

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA

EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA MANAGEMENTU

System vzdělávání a rozvoje zaměstnanců ve Vítkovické nemocnici, a. s.

An Employee Education and Development System in the Vítkovice Hospital, a. s.

Student: Lucie Vajdová

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Horváthová Petra, Ph.D.

Ostrava 2011

„Místopřísežně prohlašuji, že jsem celou práci, včetně všech příloh, vypracovala samostatně“.
„Přílohy č. 1-3 mi byly dány k dispozici personální manažerkou Vítkovické nemocnice, a.s.

V Ostravě dne

Podpis.....

Ráda bych poděkovala své vedoucí bakalářské práce Ing. Petře Horváthové, Ph.D za ochotný přístup a odborné konzultace. Velice si vážím jejich cenných rad a času, který mi věnovala při zpracování této bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat personální manažerce Vítkovické nemocnice Mgr. Haně Vývodové za poskytnutí potřebných údajů o systému vzdělávání a rozvoje zaměstnanců Vítkovické nemocnice, a.s. a pomoc při distribuci dotazníků.

Obsah

1	Úvod	1
2	Teoretická východiska vzdělávání a rozvoje zaměstnanců	3
2.1	Metodika	4
2.2	Lidské zdroje a lidský potenciál	4
2.2.1	Plánování lidských zdrojů	5
2.2.2	Řízení lidských zdrojů	5
2.2.3	Strategický rozvoj lidských zdrojů	6
2.3	Proces učení / vzdělávání a rozvoje	7
2.3.1	Učení probíhající v organizaci	8
2.3.2	Učící se organizace	8
2.3.3	Teorie učení	8
2.3.4	Cyklus učení a typy učících se osob	9
2.4	Vzdělávání a rozvoj pracovníků v organizaci	10
2.4.1	Systém podnikového vzdělávání	11
2.4.2	Formování pracovních schopností pracovníka	12
2.4.3	Plánované vzdělávání pracovníků	13
2.4.4	Systematické vzdělávání pracovníků	14
2.4.4.1	Identifikace potřeby vzdělávání	15
2.4.4.2	Plánování vzdělávání pracovníků	17
2.4.4.3	Realizace vzdělávání pracovníků	18
2.4.4.4	Vyhodnocování výsledků vzdělávání pracovníků	19
2.4.5	Metody vzdělávání a rozvoje	21
2.4.5.1	Metody podle aktivity posluchačů	21
2.4.5.2	Metody podle místa vzdělání	22

3 Charakteristika organizace	25
3.1 Identifikační údaje	25
3.2 Historie	25
3.3 Současnost	27
4 Analýza současného stavu	29
4.1 Vzdělávání lékařů chirurgického oddělení	32
4.1.1 Adaptační proces	32
4.1.2 Specializační vzdělávání	34
4.1.3 Celoživotní vzdělávání	37
4.2 Výsledky dotazníkového šetření	42
4.2.1 Charakteristika výzkumného souboru	42
4.2.2 Zpracování dotazníků	42
5 Návrhy a doporučení	56
6 Závěr	60
Seznam použité literatury	61
Seznam zkratk	
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce	
Přílohy	

1 Úvod

Jako téma své bakalářské práce jsem si vybrala problematiku vzdělávání a rozvoje lidských zdrojů. V současné době se kladou stále větší nároky nejen na zvyšování výkonnosti zaměstnanců, ale také na zefektivnění jejich práce. Jedná se tedy o aktuální téma, jenž je velmi důležité a organizace, které chtějí být úspěšné a konkurenceschopné si jsou toho dobře vědomy. Uvědomují si, že konkurenční výhodu dosáhnou pomocí vyšší kvality svých zaměstnanců a tuto důležitou potřebu nelze uspokojit bez patřičných investic do rozvoje dovedností a schopností těchto lidí. Uznávají také to, že potenciální nedostatky

1 Úvod

Jako téma své bakalářské práce jsem si vybrala problematiku vzdělávání a rozvoje lidských zdrojů. V současné době se kladou stále větší nároky nejen na zvyšování výkonnosti zaměstnanců, ale také na zefektivnění jejich práce. Jedná se tedy o aktuální téma, jenž je velmi důležité a organizace, které chtějí být úspěšné a konkurenceschopné si jsou toho dobře vědomy. Uvědomují si, že konkurenční výhodu dosáhnou pomocí vyšší kvality svých zaměstnanců a tuto důležitou potřebu nelze uspokojit bez patřičných investic do rozvoje dovedností a schopností těchto lidí. Uznávají také to, že potencionální nedostatky v kvalifikaci mohou ohrozit jejich budoucí prosperitu a růst. Požadavky na znalosti a dovednosti člověka ve společnosti se neustále mění. Aby mohl člověk fungovat jako pracovní síla, musí své znalosti a dovednosti neustále prohlubovat. Formování pracovních schopností a vzdělávání se v moderní společnosti stává celoživotním procesem.

Jak již bylo zmíněno, každá profese s sebou přináší nároky na osobnostní rozvoj. Obzvláště vysoké požadavky na celoživotní vzdělávání jsou však kladeny na pracovníky ve zdravotnictví. Proto jsem pro spolupráci oslovila Vítkovickou nemocnici, a.s. Vítkovická nemocnice je dnes všeobecnou nemocnicí s rozsáhlou lůžkovou i ambulantní složkou, poskytující komplexní péči. Cílem Vítkovické nemocnice ve vztahu k jejím zaměstnancům je prohlubovat vzdělání vedoucí k jejich osobnímu rozvoji. Navazujícím cílem je získané znalosti a dovednosti aplikovat do praxe a tím zlepšit kvalitu poskytované péče a spokojenost jejich pacientů. Nemocnice je součástí zdravotnických zařízení skupiny Agel. Většina oddělení má nadregionální působnost. V roce 2008 nemocnice získala certifikát kvality od Spojené akreditační komise ČR. Disponuje moderní léčebně - diagnostickou technikou a zkušenými týmy.

Cílem mé bakalářské práce je analyzovat problematiku vzdělávání a rozvoje zaměstnanců ve zvolené organizaci, kterou je Vítkovická nemocnice, a.s. Na základě vyhodnocení této analýzy poté navrhnout možná opatření, která by měla vést ke zkvalitnění procesu vzdělávání a zvýšit tak spokojenost zaměstnanců dané organizace. Pro zjištění současného stavu vzdělávání, stejně jako spokojenosti zaměstnanců s podporou zaměstnavatele v oblasti vzdělávání, využiji metodu dotazování na vybraném vzorku respondentů.

Práce je rozdělena do čtyř částí. První kapitola se zabývá teoretickými východisky vzdělávání a rozvoje zaměstnanců v organizaci. Jsou zde zahrnuty nejdůležitější poznatky týkající se této problematiky. Ve druhé kapitole představuji vybranou organizaci, kterou je Vítkovická nemocnice, a.s. Ve třetí kapitole provedu analýzu systému vzdělávání v již zmiňované organizaci. Závěrečná čtvrtá kapitola obsahuje návrhy a doporučení na zlepšení stávajícího systému vzdělávání.

Informace k teoretické části jsem čerpala z odborné literatury. Informace k praktické části jsou pak získávány formou rozhovorů s personální manažerkou, z internetových stránek, z interních materiálů firmy a dotazníkovým šetřením. Veškeré prameny a literatura jsou uvedeny v závěrečné části práce.

2 Teoretická východiska vzdělávání a rozvoje zaměstnanců

Časy, kdy pro organizace býval nejdůležitějším aktivem hmotný majetek, jsou pryč. Některé podniky již v dnešní době nevlastní nemovitosti či výrobní linky, ale zdrojem jejich konkurenční výhody jsou znalosti jejich zaměstnanců a podniku jako celku. Úspěšní manažeři si uvědomují, jakou hodnotu pro ně představují vzdělaní zaměstnanci. Peter F. Drucker ve svých dílech předpovídal, že vysoce kvalifikovaní lidé budou v podnikání stále vzácnější a žádanější. Konstatoval, že vzdělání se stává klíčovým a dokonce až jediným zdrojem konkurenční výhody. Úspěšné podniky světového formátu svými dosahovanými výsledky dávají tomuto klasikovi managementu zapravdu. „Uvědomily si, že pokud chtějí dosahovat vynikajících výsledků ve finanční oblasti, musejí mít nejenom dobré technologie, skvělé interní procesy a péči o zákazníka, ale potřebují rovněž získat kvalifikované pracovníky, talenty, musejí je udržet a cíleně rozvíjet jejich vědomosti a dovednosti, aby úspěšně dosahovali strategických cílů svých podniků“. Manažeři na vlastní kůži zjišťují, že lidé jsou základním předpokladem podnikání. Ne vždy získáme tzv. hotové zaměstnance v té skladbě, množství a s takovými vědomostmi, znalostmi, dovednostmi, přístupem a postoji, jaké podnik právě potřebuje. V takovémto případě je potřeba efektivního rozvoje a vzdělávání zaměstnanců, aby se co nejrychleji dostali na požadovanou úroveň [12, s. 13].

Čím lépe vedení organizace své lidi motivuje a vytváří jim lepší podmínky pro rozvoj jejich znalostního potenciálu, tím větší má šanci, že se budou v tvrdých podmínkách globální konkurence chovat proaktivně: předvídat a využívat příležitosti, kvalitněji uspokojovat potřeby zákazníků na základě inovace a optimalizace procesů, zvyšovat přidanou hodnotu produktů apod.

Toto úsilí se opírá o uchování, generování, rozvíjení a proaktivní využívání znalostí. Logika vychází z aplikace klasického Paretova pravidla: znalostní pracovníci jsou schopni s 20% vynaložené energie přinášet firmě 80% zisku [3].

2.1 Metodika

Ke zjištění potřebných informací a údajů byla použita kvantitativní dotazníková technika. Použit byl anonymní dotazník. Tento dotazník byl určen lékařům chirurgického oddělení. Dotazník obsahoval 25 otázek, z toho 5 otázek bylo identifikačních. Identifikační otázky byly použity v závěru dotazníku a týkaly se osobních údajů, dosaženého vzdělání a délky zdravotnické praxe. Další otázky byly zaměřeny na zjištění současného systému vzdělávání ve vybrané organizaci. Tři otázky byly formulované jako otevřené, jedenáct jako uzavřené a šest otázek bylo polouzavřených, ve kterých měli respondenti na výběr předepsanou škálu variant odpovědí, ale zároveň mohli vypsát odpověď vlastní. U některých otázek mohli respondenti označit libovolný počet variant odpovědí z předepsané škály, popřípadě dopsat vlastní názor na danou problematiku. Některé otázky plnily funkci filtrační či postojovou, v rámci které jsem chtěla zjistit míru spokojenosti respondentů s podporou zaměstnavatele v oblasti vzdělávání či míru informovanosti o probíhajících vzdělávacích akcích. Informace byly získávány také formou rozhovorů s personální manažerkou Vítkovické nemocnice a analýzou sekundárních materiálů.

2.2 Lidské zdroje a lidský potenciál

Jak již bylo řečeno, lidé jsou stále častěji pokládáni za jedinečný zdroj podnikatelské úspěšnosti a přidávané hodnoty v procesu výroby i poskytování služeb. Dnes již označení personál nahradil pojem lidské zdroje. V této souvislosti se uvažuje o zaměstnancích jako o lidském, intelektuálním a sociálním kapitálu, případně lidském či sociálním potenciálu organizace.

Lidským potenciálem (z latinského slova potentia – síla, moc, vláda a v širším smyslu také schopnost, mohoucnost či zdatnost) **rozumíme „úhrnnou způsobilost zaměstnanců organizace k naplňování jejího poslání,** tzn. k dosahování provozních a produkčních cílů organizace a k rozvíjení způsobilostí a vytváření rezerv zaměstnanců pro zvládání ještě náročnějších budoucích úkolů a dosahování ambicióznějších cílů” [5, s. 10].

2.2.1 Plánování lidských zdrojů

Plánování lidských zdrojů řeší rozdíly, co je a co by mělo být. Znamená vlastně procesně zaměřené rozhodování o tom, kolik dodatečných pracovníků a k jakému termínu organizace potřebuje. Usiluje tedy o předpověď budoucích požadavků organizace na lidské zdroje a pomáhá managementu rozhodovat o jejich získávání, předcházení nadbytečnosti a rozmístění. Dále pak obsahuje rozhodnutí o podnikovém vzdělávání a rozvoji, vývoji personálních nákladů a organizaci práce a pracovní době [7].

2.2.2 Řízení lidských zdrojů

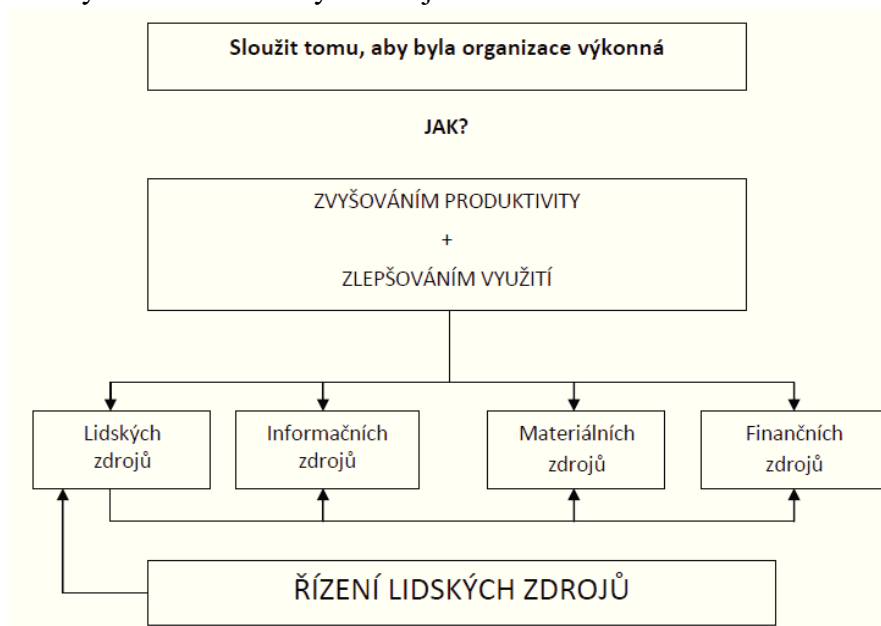
Řízení lidských zdrojů (zkráceně ŘLZ) znamená soubor manažerských postupů, jež organizaci slouží k získávání a udržení zaměstnanců a zajištění toho, aby přispívali k dosažení organizačních cílů podáváním vysokého výkonu. V porovnání s tradiční personalistikou a personálním managementem představuje ŘLZ manažerský přístup, od nějž může organizace očekávat, že přispěje k dosažení jejich konkurenční výhody. Nedílnou součástí řízení lidských zdrojů je přihlížení k odbornému růstu, osobnímu rozvoji a prosperitě zaměstnanců.

Vedení firmy by se při řízení lidských zdrojů mělo držet platných zákonů a předpisů. K účinnému řízení lidských zdrojů ovšem dodržování těchto zásad nestačí. Kromě znalostí těchto zákonů a předpisů musí především vědět, jak lidský kapitál řídit a dále jej rozvíjet. Je to totiž lidský kapitál a jeho další úspěšný rozvoj, na kterém závisí, jak efektivní, úspěšná a výkonná bude práce lidí ve firmě a v závislosti na tom, jak úspěšná bude firma na trhu [5].

Cílem řízení lidských zdrojů je nejen zaměstnance přilákat, ale také motivovat, rozvíjet a udržet v bezpečném a spravedlivém prostředí. Oddělení řízení lidských zdrojů tohoto cíle dosahuje konzultacemi a službami např. v oblasti plánování, organizace práce a analýzy pracovních míst, platů a odměn, hodnocení výkonu a bezpečnosti práce [4].

Úkolem řízení lidských zdrojů je sloužit tomu, aby byla organizace výkonná a tento výkon se neustále zdokonaloval. K zabezpečení tohoto úkolu musí organizace neustále zlepšovat využití všech svých disponibilních zdrojů, tj. materiálních, finančních, informačních a lidských. Bezprostředně je ŘLZ zaměřeno na neustálé zlepšování využití a rozvoj lidských zdrojů, ale vzhledem k faktu, že lidské zdroje rozhodují i o využívání zdrojů materiálních a finančních zprostředkovaně rozhoduje řízení lidských zdrojů i o zlepšování využití zbývajících zdrojů organizace [9].

Schéma 2.1 Obecný úkol řízení lidských zdrojů



Zdroj: KOUBEK, J. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 4. rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press, 2007. 399 s. ISBN 978-80-7261-168-3. s. 17

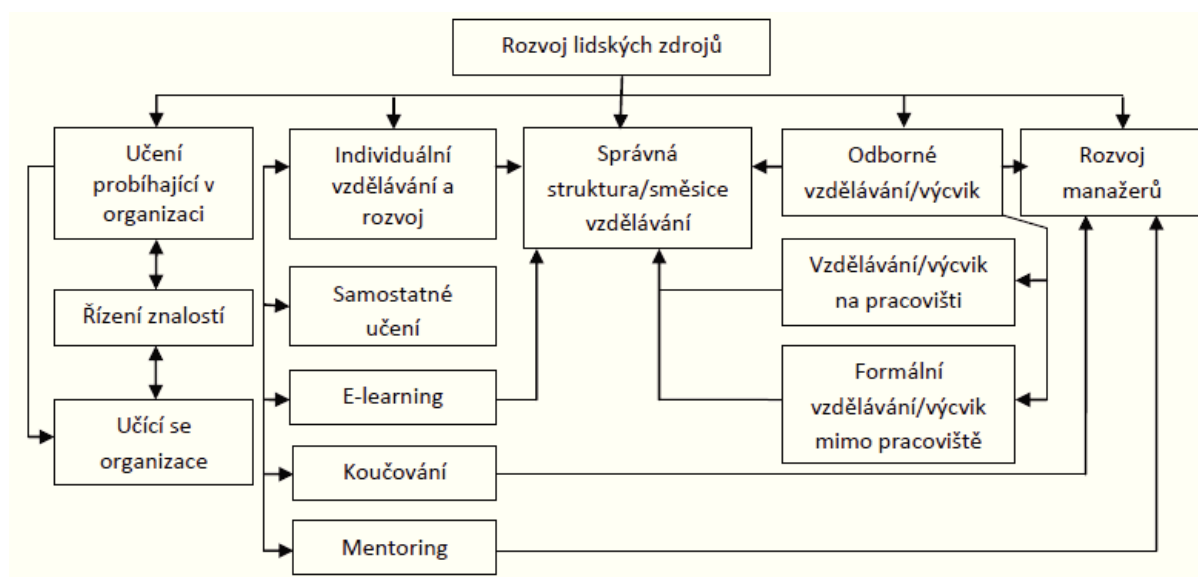
2.2.3 Strategický rozvoj lidských zdrojů

Strategický rozvoj lidských zdrojů je „rozvoj vyplývající z jasné vize o schopnostech a potenciálu lidí, který probíhá v souladu s celkovým strategickým rámcem daného podniku“ [2, s. 443].

Představuje dlouhodobý pohled na to, jak politika a praxe rozvoje lidských zdrojů může přispět k dosahování podnikových strategií. Strategie vzdělávání a rozvoje lidských zdrojů je součástí strategického rozvoje lidských zdrojů. Vyplývají z podnikových strategií a hrají pozitivní roli při zabezpečování realizace podnikových cílů. Přestože je strategický rozvoj lidských zdrojů podnikově a podnikatelsky orientovaná záležitost, jeho politika musí brát v úvahu také individuální aspirace a potřeby. Hlavní starostí by měla být péče o zaměstnatelnost lidí uvnitř organizace i mimo ni.

Základním cílem strategického rozvoje lidských zdrojů je zvýšit schopnost zdrojů v souladu s přesvědčením, že hlavní zdroj konkurenční výhody je lidský kapitál. Zabezpečuje tedy, aby měla organizace k dispozici správnou kvalitu lidí pro uspokojení svých současných a budoucích potřeb. Konkrétním cílem je pak rozvoj intelektuálního kapitálu a vzdělávání pomocí vytváření prostředí, kde jsou pracovníci podněcováni ke vzdělávání a rozvoji a znalosti jsou zde systematicky řízeny [2].

Schéma 2.2 Složky rozvoje lidských zdrojů



Zdroj: ARMSTRONG, M. *Řízení lidských zdrojů. Nejnovější trendy a postupy*. Přel. J. Koubek. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 789 s. ISBN 978-80-247-1407-3, s. 444

2.3 Proces učení / vzdělávání a rozvoje

Aktivitty, procesy a vztahy učení/vzdělávání a rozvoje jsou integrovány v procesu rozvíjení lidí v organizaci. Jedná se o rozhodující podnikový proces jak v ziskových tak neziskových organizacích, jehož nejzávažnějšími výsledky pro podnik a podnikání jsou zvýšená efektivnost a udržitelnost organizace. Pro jednotlivce jsou výsledkem zvýšená schopnost, adaptabilita a zaměstnatelnost [2].

Složkami procesu jsou [2]:

Učení se – v důsledku praxe či zkušenosti dochází k relativně stálé změně v chování.

Vzdělávání – rozvoj znalostí, hodnot a vědomostí, které požadujeme spíše obecně ve všech oblastech života než v konkrétních oblastech pracovní činnosti.

Rozvoj – zvyšování nebo realizace osobních schopností a potenciálu pomocí vzdělávacích akcí a praxe.

Odborné vzdělávání (výcvik) – plánované a systematické formování chování pomocí příležitostí k učení, vzdělávacích akcí, programů a instrukcí. Cílem je dosažení takové úrovně znalostí, dovedností a schopností, aby mohli jedinci vykonávat svou práci efektivně.

2.3.1 Učení probíhající v organizaci

Učení probíhající v organizaci je „účinný postup, jak zpracovávat a vysvětlovat interní i externí informace převážně explicitní povahy a jak na ně reagovat“.

Jiná definice uvádí učení probíhající v organizaci jako proces „koordinované systémové změny se zabudovaným mechanismem umožňujícím jedincům a skupinám, aby měli přístup k paměti, struktuře a kultuře organizace a mohli ji spoluvytvářet a využívat ve prospěch formování dlouhodobých schopností organizace“ [2, s. 447].

2.3.2 Učící se organizace

Učící se organizaci lze definovat jako prostředí, kde lidé ustavičně rozšiřují a doplňují své schopnosti vytvářet věci, které si opravdu přejí. Místo, kde je dána volnost kolektivní práci, podporují se nové způsoby myšlení, a kde se lidé učí, jak se spolu učit [7].

Charakteristické rysy učící se organizace [2, s. 450]:

- Strategie vzdělávání a podniková strategie jsou úzce propojeny,
- Organizace se vědomě učí na základě příležitostí a rizik podnikání,
- Jednotlivci, skupiny a celá organizace se jenom neučí, ale také se učí, jak se učit,
- Informační systémy a technika a technologie slouží spíše k podpoře učení než k jeho kontrole,
- Existují dobře definované procesy definování, vytváření, osvojování si, předávání a využívání znalostí,
- Tyto různé systémy a stránky jsou dobře vyvážené a řízené jako celek.

Koncepce učící se organizace se stále vyvíjí a hledají se nové cesty, jak dosáhnout konečných cílů. V oblasti kontinuálního vzdělávání patří k jednomu z hlavních úkolů budoucnosti [7].

2.3.3 Teorie učení

Existuje celá řada teorií učení, které obecným způsobem popisují, jak se lidé učí. Každá z nich se zaměřuje na různé aspekty procesu učení.

Mezi hlavní teorie učení patří [2]:

1) Teorie upevňování správných reakcí

Spočívá v přesvědčení, že změny v chování jsou důsledkem reakce jedince na události, stimuly, popř. mohou být tyto změny spojeny s očekáváním odměn či trestů.

2) Poznávací (kognitivní) teorie

Znamená získávání znalostí a chápání určitých věcí tím, že získáváme informace a osvojíme si je pomocí pouček, pojmů, fakt.

3) Teorie učení se ze zkušeností

Lidé se učí ze svých zkušeností tím, že o nich přemýšlejí, vysvětlují si je a rozhodují se, jak budou využity.

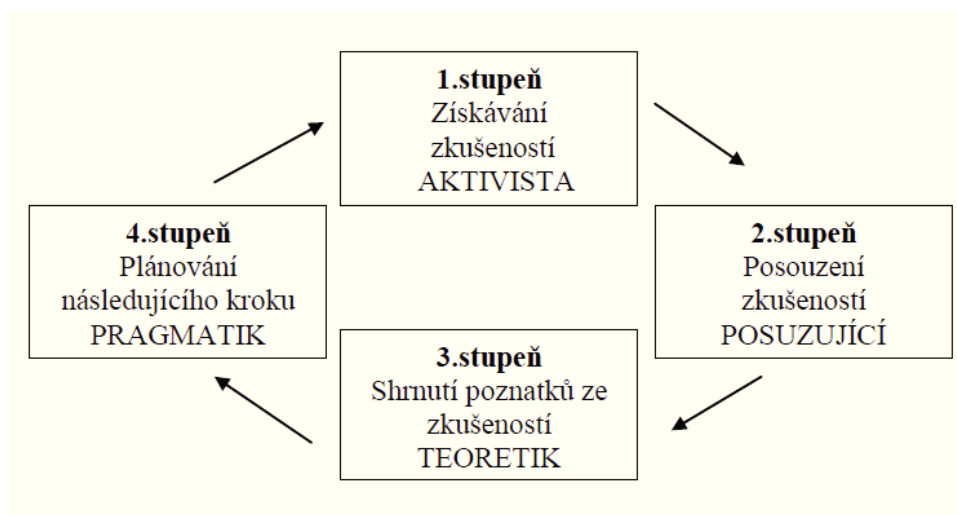
4) Sociální teorie učení

Tato teorie tvrdí, že k efektivnímu učení potřebujeme sociální interakci.

2.3.4 Cyklus učení a typy učících se osob

Cyklus učení obsahuje 4. stupně a to získávání zkušeností, posouzení zkušeností, shrnutí poznatků ze zkušeností a plánování dalšího kroku. Tento cyklus učení znázorňuje schéma 2.3 a zároveň ukazuje jednotlivé typy učících se osob.

Schéma 2.3 Cyklus učení a typy učících se osob



Zdroj: FOOT, M., HOOK, C. *Personalistika*. Přel. J. Bláha, Z. Kaňáková, A. Mateiciuc. 1. vyd. Praha: Computer Press, 2002. 462 s. ISBN 80-7226 515-3. s. 184

Stupeň 1 – získávání zkušeností

Většina lidí má mnoho zkušeností, na jejichž základě se mohou učit, ale ne vždy rozhoduje o tom, zda se lidé naučili více, věk. Způsob učení může být reaktivní tedy nechat zkušenosti „přijít samy“ nebo proaktivní, kdy záměrně nové zkušenosti vyhledáváme.

Stupeň 2 – posouzení zkušeností

Abychom se mohli ze zkušeností něco naučit, je důležité zamyslet se nad tím, co se stalo.

Stupeň 3 – utvoření si vlastního závěru ze zkušeností

Nemá smysl se nad věcmi pouze zamyslet. Je důležité vyvodit důsledky, tzn. zeptat se, co jsme se naučili a co jsme mohli udělat jinak.

Stupeň 4 – plánování dalšího kroku

Abychom příště provedli věci lépe, musíme umět plánovat. To znamená, že si stanovíme závěry a alespoň některé z nich příště použijeme jako základ našeho jednání [8].

Dle Honeyho a Mumforda rozeznáváme 4 typy učících se osob:

AKTIVISTÉ – aktivně se zapojují do nových zkušeností a zážitků. Mají rádi nové úkoly a nadšeně se účastní čehokoli, co se děje.

POSUZUJÍCÍ – stojí v pozadí. Pozorují nové zkušenosti a zážitky z různých úhlů, shromažďují a zkoumají údaje a posléze dochází k závěrům.

TEORETIKOVÉ – aplikují svá pozorování v podobě logických teorií. Problémy řeší logicky, krok za krokem. Mají sklon k perfekcionismu.

PRAGMATICI – chtějí vyzkoušet nové nápady, myšlenky, teorie, aby zjistili, zda fungují.

2.4 Vzdělávání a rozvoj pracovníků v organizaci

Požadavky na znalosti a dovednosti člověka se stále mění a člověk, aby mohl fungovat jako pracovní síla, musí své znalosti a dovednosti neustále rozšiřovat a prohlubovat. Vzdělávání a rozvoj pracovníků se v moderní společnosti stává celoživotním procesem, ve kterém mají stále větší roli vzdělávací aktivity organizace.

Základem podnikání a úspěšnosti jakékoliv organizace je připravenost a schopnost reagovat na změny. Flexibilitu v organizaci vytváří flexibilní lidé, a tak se zákonitě péče o formování pracovních schopností pracovníků organizace stává zřejmě nejdůležitějším úkolem personální práce [9].

Vzdělávání zaměstnanců v organizaci představuje „soubor cílených, vědomých a plánovaných opatření a činností, které jsou orientovány na získávání znalostí, dovedností a schopností a osvojení si žádoucího pracovního jednání pracovníky organizace. Cílem těchto činností organizovaných zaměstnavatelem je **zvýšení či prohloubení kvalifikace zaměstnanců** umožňující dosažení jak většího pracovního výkonu jednotlivců, tak zvýšení produktivity celé organizace” [7, s. 286].

2.4.1 Systém podnikového vzdělávání

Pojem vzdělávání (nejen v podnikovém kontextu) je používán k označení cílevědomého procesu přípravy jedince pro určité sociální (pracovní) role.

Mezi typické charakteristiky patří [11]:

- procesuální charakter (na rozdíl od pojmu vzdělání, kterým označujeme stav, např. dosažená úroveň či typ vzdělání),
- primární zaměření na potřeby jedince,
- dlouhodobost – v současnosti hovoříme o celoživotním vzdělávání.

Za celoživotní vzdělávání pokládáme spojení formálního vzdělávání (realizováno v rámci školské soustavy), vzdělávání neformálního (realizováno v průběhu zaměstnání) a informálního, tvořící přirozenou součást každodenního života a nemusí být vůbec vnímáno jako vzdělávání [12].

V rámci podnikového vzdělávání se uskutečňují dva typy aktivit:

Tréninkové (výcviky a školení) – vzdělávací aktivity zaměřené na doplnění chybějících znalostí a dovedností, které by v konečném důsledku také měly vést ke změnám v pracovních návycích a chování.

Rozvojové kurzy či programy – vzdělávací aktivity zaměřené na budoucí potřeby (plánování a řízení kariéry), jež přispívají k seberealizaci pracovníků [11].

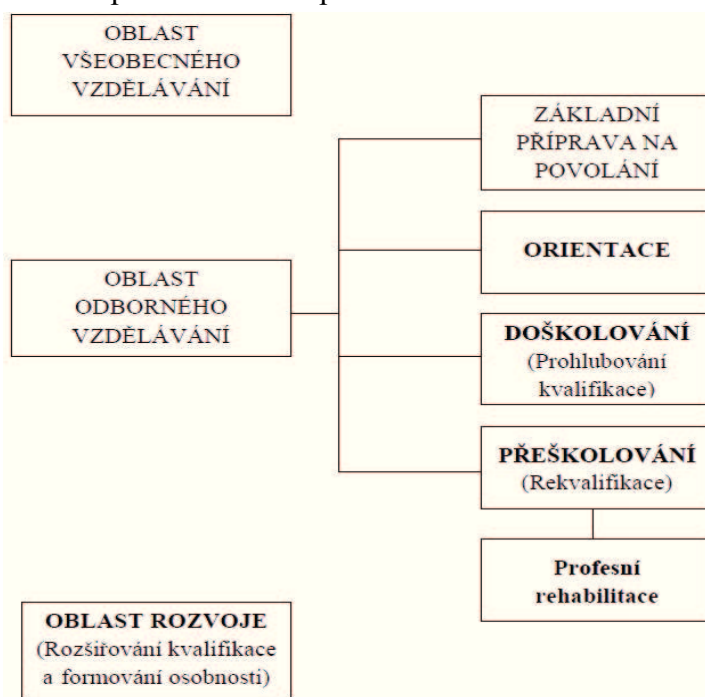
Podnikové vzdělávání pracovníků se zaměřuje na formování pracovních schopností.

2.4.2 Formování pracovních schopností pracovníka

Formování pracovních schopností v rámci moderní personální práce překračuje hranice pouhé odborné způsobilosti (kvalifikace) a stále více zahrnuje i formování osobnosti pracovníka, tedy vlastností, které ovlivňují pracovní chování, potřeby, hodnoty, postoje a hrají důležitou roli v mezilidských vztazích.

Jde o aktivity (organizované, podporované či umožňované organizací), jež souvisí s prací, kterou pracovník vykonává, či s organizací, ve které pracuje. Právě tyto rozvojové aktivity formují flexibilitu pracovníků a jejich připravenost reagovat na změny.

Schéma 2.4 Systém formování pracovních schopností člověka



Zdroj: KOUBEK, J. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 4. rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press, 2007. 399 s. ISBN 978-80-7261-168-3, s. 255

a) oblast všeobecného vzdělávání – v této oblasti se formují základní a všeobecné znalosti a dovednosti a v návaznosti na ně získávání a rozvíjení specializovaných pracovních schopností. Tato oblast je orientována převážně na sociální rozvoj jedince a jeho osobnost.

b) oblast odborného vzdělávání – je orientována na zaměstnání a zahrnuje:

- *základní příprava na povolání* - uskutečňuje se zpravidla mimo organizaci.
- *orientace* – cílem je zkrácení a zefektivnění adaptace nového pracovníka na organizaci, kolektiv pracovníků a práci na konkrétním pracovním místě.

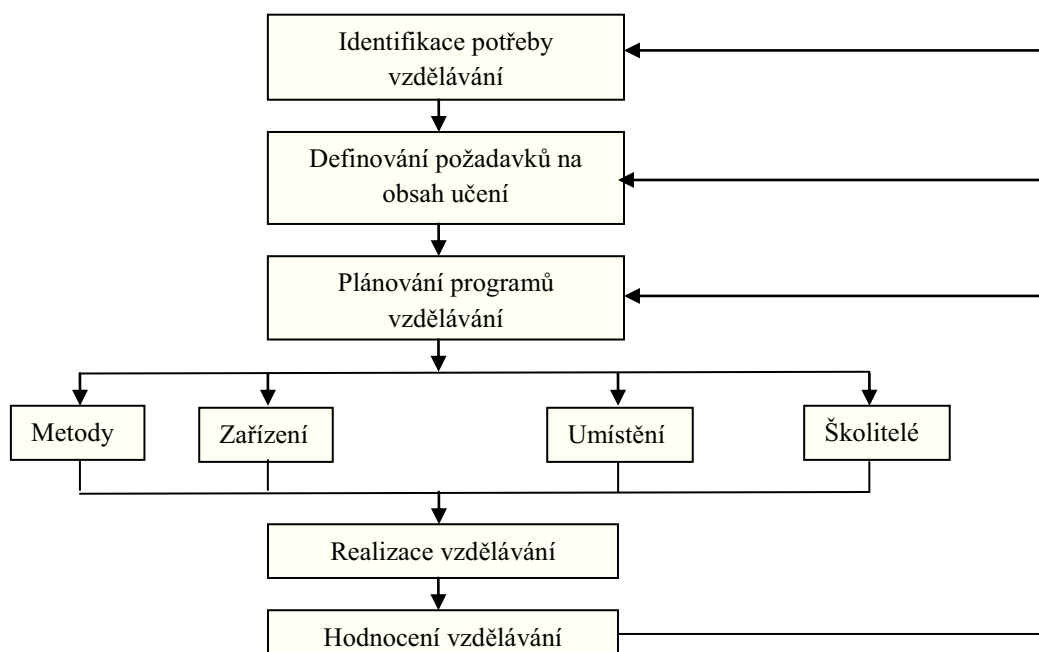
- *doškolení (prohlubování kvalifikace)* – přizpůsobování odborných znalostí pracovníků specifickým požadavkům pracovních míst. Doškolení je považováno za významný nástroj zvyšování pracovního výkonu, prosperity organizace a konkurenceschopnosti pracovníků na trhu práce uvnitř organizace i mimo ni.
- *přeškolení (rekvalifikace)* - získávání nových znalostí a dovedností, které pracovníkovi umožní vykonávání práce na jiném než současném pracovním místě. Zvláštním případem je tzv. **profesní rehabilitace**, směřující k opětovnému zařazení osob, kterým jejich současný zdravotní stav trvale nebo dlouhodobě brání vykonávat dosavadní zaměstnání.

c) **oblast rozvoje (rozšiřování kvalifikace)** – orientuje se na získání širší palety znalostí a dovedností, než jaké jsou nezbytně nutné k vykonávání současného zaměstnání [9].

2.4.3 Plánované vzdělávání pracovníků

Plánované vzdělávání se orientuje na dosažení vzdělání nezbytného pro zlepšení pracovního výkonu.

Schéma 2.5 Proces plánovaného vzdělávání



Zdroj: ARMSTRONG, M. *Personální management*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 963 s. ISBN 80-7169-614-5, s. 537

Identifikace a definování potřeb vzdělávání – obsahuje analýzu podnikových, týmových a individuálních potřeb, i potřeb jednotlivých zaměstnanců nabývat nové dovednosti či znalosti. Tato analýza se týká současných problémů, ale i budoucích potřeb. Rozhodujeme se o tom, jaké vzdělávání je pro řešení daného problému nejlepší a nákladově nejefektivnější.

Definování požadovaného vzdělání – definujeme, jaké dovednosti a znalosti se máme naučit, jaké schopnosti je třeba rozvíjet a jaké postoje změnit.

Definování cílů vzdělávání – soubor definujících nejen co se lidé mají naučit, ale také co školené osoby musí být schopny dělat po absolvování určitého vzdělávacího programu.

Plánování vzdělávacích programů – je třeba vytvořit takové vzdělávací programy, které zabezpečí uspokojení potřeb a splnění cílů vzdělávání.

Rozhodnutí o tom, kdo bude zabezpečovat vzdělávání – je třeba rozhodnout, do jaké míry se vzdělávání bude zabezpečovat v organizaci a do jaké míry mimo ni, stejně jako do jaké míry se na odpovědnosti bude podílet vzdělávací útvar, manažeři, vedoucí týmů a samotní pracovníci.

Realizace vzdělávání – zajistit, aby byly použity takové metody, které nejlépe zabezpečí, že školené osoby absorbují takové dovednosti, znalosti, postoje a schopnosti, které opravdu potřebují.

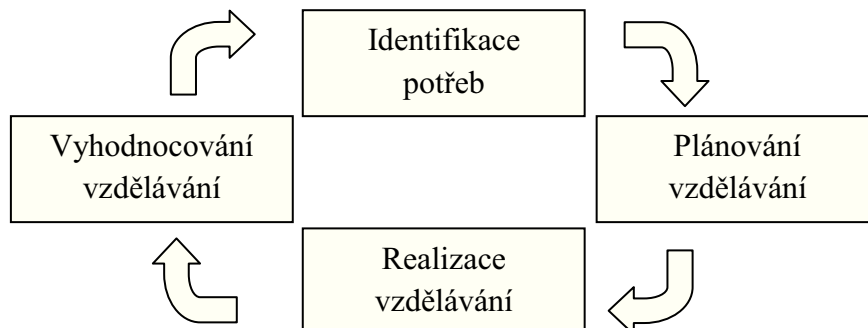
Vyhodnocení vzdělávání – průběžně se sleduje efektivnost vzdělávání a následné vyhodnocení jeho dopadu s cílem zjistit, do jaké míry byly splněny stanovené cíle.

Zdokonalení vzdělávání a pokračování v něm, pokud je to nezbytné – na základě vyhodnocení se rozhoduje, zda a v jaké míře vzdělávací program zlepšit, a o tom, jak uspokojit zbývající požadavky na vzdělávání [1].

2.4.4 Systematické vzdělávání pracovníků

Hlavní charakteristikou systematického vzdělávání je to, že se jedná o stále se opakující cyklus identifikace potřeby, plánování, realizace a vyhodnocování. Zkušenosti z předchozích cyklů se využívají v cyklech dalších a tím se vzdělávání soustavně zlepšuje.

Schéma 2.6 Cyklus systematického vzdělávání a rozvoje pracovníků:



Zdroj: VODÁK, J.; KUCHARČÍKOVÁ, A. *Efektivní vzdělávání zaměstnanců*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 212 s. ISBN 978-80-247-1904-7, s. 68

Systematické vzdělávání pracovníků představuje jeden z nejvýznamnějších a nejefektivnějších nástrojů pro plnění všech důležitých úkolů personální práce [9].

2.4.4.1 Identifikace potřeby vzdělávání

Identifikace potřeby vzdělávání pracovníků představuje problém už z toho důvodu, že kvalifikace a vzdělání jsou obtížně kvantifikovatelné vlastnosti člověka. Je náročné stanovit požadavky na kvalifikaci jednotlivých pracovních míst, změřit a stanovit soulad mezi požadavky pracovního místa a pracovními schopnostmi pracovníka a obtížné je také rozpoznat a kvantifikovat vztah mezi kvalifikací pracovníka a výsledky jeho práce.

Kvalifikaci a vzdělání lze měřit a posuzovat jen velmi primitivními způsoby, např. stupněm dokončeného školního vzdělání, resp. vyučeností, oba případy kombinujeme s délkou praxe. Měřením však neumíme postihnout všechno to, co v podstatě rozhoduje, do jaké míry se např. absolvování určitého stupně vzdělání a délka praxe promítnou do pracovního výkonu. Identifikace potřeby je proto často založena na odhadech a aproximativních propočtech.

V obecném smyslu slova je potřeba v oblasti kvalifikace a vzdělání představována jakýmkoliv nepoměrem mezi znalostmi, dovednostmi, přístupem pracovníka a tím, co vyžaduje pracovní místo.

Určení potřeby vzdělávání může vycházet z celé řady oblastí, např. ze sledování pracovního výkonu pracovníků, kvality výrobků či služeb, využívání zdrojů, využívání pracovní doby, stability pracovníků na jednotlivých pracovištích i v celé organizaci apod. [9].

Existují tři úrovně analýzy pro stanovení potřeb:

Organizační analýza - zaměřuje se na identifikaci potřeby vzdělávání a rozvoje v organizaci. Analyzují se potřeby vzdělávání a rozvoje v souvislosti s cíli podnikové strategie. Zjišťuje se otázka: „Vyvolá vzdělávání a rozvoj změny v chování zaměstnanců, které budou přispívat k dosažení organizačních cílů?“

Operativní analýza – snaží se určit obsah vzdělávání - co zaměstnanec musí udělat, aby byl kompetentní. Jedná se o systematický sběr informací, které popisují, jaké práce se v organizaci uskutečňují. Stanovují se úkoly, které mají být splněny pro splnění daných standardů a také znalosti, dovednosti, schopnosti a další vlastnosti potřebné pro efektivní plnění úkolů. Analýza práce, hodnocení pracovního výkonu, rozhovory a analýzy provozních problémů poskytují důležité vstupy pro analýzu vzdělávacích potřeb.

Individuální analýza – tato analýza se týká samotných zaměstnanců a určuje, jak plní úkoly, které tvoří náplň jejich práce. Zjišťuje se rozdíl mezi požadovaným a skutečným výkonem, na základě kterého se následně zjistí potřeba vzdělávání a rozvoje [6].

K identifikaci potřeby vzdělávání se určí údaje, které umožňují vytvořit si přehled o současné a potenciální disproporci mezi kvalifikací a vzděláním pracovníků organizace na straně jedné a požadavky pracovních míst na straně druhé.

Obvykle se vymezují tyto tři skupiny údajů [9]:

1. Údaje týkající se celé organizace - údaje o struktuře organizace, jejím výrobním programu nebo programu činnosti, zdrojích (vybavení, finanční zdroje, lidské zdroje a jejich potřeba) atd. Významné místo zde zaujímají údaje týkající se počtu a struktury pracovníků, využívání kvalifikace a pracovní doby, o neomluvené nepřítomnosti v práci apod.

2. Údaje týkající se jednotlivých pracovních míst a činností - popisy a specifikace pracovních míst (požadavky na pracovníky a jejich pracovní schopnosti), ale například také informace o stylu vedení. V podstatě se jedná o jakousi inventuru pracovních úkolů a potřeby práce v organizaci.

3. Údaje o jednotlivých pracovnících - které je možné získat např. z personální evidence, ze záznamu o vzdělání, o hodnocení pracovníka, o rozhovorech s pracovníkem nebo z různých průzkumů, v nichž se zobrazují postoje a názory pracovníků a jejich nadřízených.

Každá etapa procesu identifikace vzdělávacích potřeb začíná fází sběru informací, kdy porovnáváme současnou úroveň výkonu, schopností, dovedností a vědomostí pracovníků se standardem.

Mezi metody sběru informací patří [12]:

Dotazník - představuje cílené seskupenou strukturu různých typů otázek. Výhodou dotazníků jsou nízké náklady a časová náročnost. Nevýhodou je nepochopení otázek respondentem, obtížné vyhodnocení otevřených otázek a škála otázek nemusí pokrýt všechny aspekty práce.

Strukturovaný rozhovor – zde je předem připraven seznam otázek, které se týkají řešeného problému a účelem je zjistit, proč jednotlivci či skupiny nepodávají požadovaný výkon, získat jejich názory a postoje. K výhodám patří flexibilita a detailní zkoumání situace, k nevýhodám pak časová náročnost a skutečnost, že rozhovor musí vést kvalifikovaná osoba.

Pozorování - je metoda, při které pozorovatel záměrně sleduje výkon jednotlivce či skupiny osob v daném prostředí. Může přitom srovnávat různé styly a dovednosti jednotlivců a srovnávat jejich výkon s popisem práce, normami a postupy. Výhodou je získání představy o plnění úkolů, nevýhodou je, že pracovníky může ovlivnit a pak se již chovají netypicky.

Participace – výzkumník na sebe na určitý časový úsek přebírá úkoly a zodpovědnost zaměstnance. Cílem je blíže pochopit význam práce nebo nově zavedených postupů v případě, kdy je vysvětlení obtížné a je třeba jej kvalifikovaně posoudit. Výhodou je hlubší porozumění podmínkám práce, nevýhodou pak, že v určitých případech potřeby speciálních dovedností se osoba provádějící výzkum nemůže zapojit do práce.

Popis práce vytvořený zaměstnancem – jedná se o vypracování úplného popisu práce, který ze zaměstnancovy perspektivy popisuje úroveň obtížnosti a důležitosti jednotlivých úkolů a povinností, ze kterých se jeho práce skládá. Výhodou je rychlost a odraz zkušeností zaměstnance, který měl více zaměstnání. Nevýhodou může být náročnost popisu vlastní práce, nekompletní informace, které je potřeba prověřit a obtížná standardizace procesu.

Skupinová diskuse – představuje prodiskutování a shromáždění důležitých informací týkajících se dané práce a získání názorů na to, jak by se měla realizovat. Je to důležité v případech, kdy dochází ke změnám v obsahu práce. Výhodou je rychlé získání různých pohledů na danou práci, nevýhodou pak časová náročnost, potřeba zručného a kvalifikovaného moderátora apod.

Po získání informací na základě některé z těchto metod jsou údaje analyzovány, abychom identifikovali problémy ve výkonnosti a určili jejich příčiny. Na základě získaných skutečností se v souladu s podnikovou strategií a cíli vypracuje vzdělávací program.

2.4.4.2 Plánování vzdělávání pracovníků

První fáze tj. identifikace potřeby vzdělávání plynule vrůstá do fáze plánování vzdělávání. Výstupem fáze identifikace potřeb vzdělávání je vypracovaný návrh vzdělávacího programu – plánu.

Proces tvorby plánu se skládá z těchto fází [12]:

1) Přípravná fáze: zahrnuje specifikaci potřeb, analýzu účastníků a stanovení cílů vzdělávacího programu. V případě dlouhodobých programů stanovuje i cíle dílčí. Cíle slouží jako měřítko a milníky dosahovaných výsledků. Je důležité rozlišovat mezi cíli a záměry.

2) Realizační fáze: představuje vývoj a zpracování jednotlivých etap vzdělávacího programu, vlastní realizaci ve formě úkolů a stanovení pořadí témat a také určení způsobu, jakým bude vzdělávání probíhat. Nejprve si stanovíme vhodné metody, při jejichž volbě je třeba zvážit lidský faktor z pohledu schopností a vzdělání a současně zařazení účastníků na různých úrovních řízení v podniku, včetně motivace. Dále je třeba zohlednit počet účastníků, priority podniku a podmínky při uvolňování zaměstnanců a potřeby vzájemné spolupráce mezi lektorem a účastníkem.

3) Fáze zdokonalování: jde o průběžné hodnocení jednotlivých etap vzdělávacího programu vzhledem ke stanoveným cílům. Hledají se možnosti zlepšení celého procesu vzdělávání za pomoci různých technik. Prověřuje se také informovanost účastníků o akci, úrovně organizačního zajištění. Základním problémem je výběr vhodných metod hodnocení a stanovení kritérií.

Dobře vypracovaný plán vzdělávání pracovníků by měl odpovédět na tyto otázky [7]:

CO má být cílem a OBSAHEM vzdělávacího programu?

KDO by měl být vzděláván?

Jaké budou nejvhodnější METODY?

KÝM bude vzdělávací program zabezpečen a řízen?

Jaký je ČASOVÝ HORIZONT vzdělávacího programu?

KDE se bude vzdělávání odehrávat?

Jaký bude ROZPOČET plánovaného vzdělávání?

Jak budeme zjišťovat ÚČINNOST vzdělávacího programu?

Jedním z nejdůležitějších kroků plánování vzdělávání pracovníků je volba metod vzdělávání.

2.4.4.3 Realizace vzdělávání pracovníků

Tato část vzdělávacího cyklu představuje organizační zajištění vzdělávacích akcí. Zařazujeme zde celou řadu činností jako je rozhodnutí o dodavateli vzdělávacího programu, vyjednání podmínek a zhotovení a uzavření smluv, zajištění lokality, potřebné zařízení a množství studijních materiálů i pomůcek, zajištění dopravy, ubytování, informování účastníků školení aj.

Do této fáze patří také příprava hodnotících dotazníků a evidence účasti jednotlivých zaměstnanců na vzdělávacích programech a školeních [7].

Jediná obecná pravidla pro realizaci vzdělávacích programů spočívají v tom, že je třeba vzdělávání soustavně monitorovat, aby se zabezpečilo, že probíhají dle plánu a schváleného rozpočtu a také by se mělo každé vzdělávání po ukončení vyhodnocovat, aby se prověřilo, do jaké míry splnilo požadované výsledky. Je to práce každého, kdo je odpovědný za rozvoj pracovníků, a ten by měl být požádán, aby pravidelně předkládal zprávu o tom, jak se plní plán vzdělávání [1].

2.4.4.4 Vyhodnocování výsledků vzdělávání pracovníků

Základním problémem vyhodnocování výsledků vzdělávání je stanovení kritérií hodnocení. Tyto kritéria se musí vytvořit již ve fázi plánování vzdělávání.

Proces vyhodnocování vzdělávání je jakýkoliv pokus získat zpětnou vazbu o efektivnosti určitého vzdělávacího programu. Poté dochází k rozhodování, zda mělo dané vzdělávání smysl (především z hlediska poměru nákladů a přínosů) či nikoliv a co je třeba zlepšit, aby bylo z hlediska nákladů efektivnější.

Vyhodnocování je ve své nejhrubší formě porovnání žádoucího a výsledného chování, které nám odpoví, do jaké míry vzdělávání splnilo své cíle. Stanovování cílů by mělo být součástí fáze plánování jakéhokoliv vzdělávacího programu [1].

„Hodnocení úspěšnosti by mělo zahrnovat nejen bezprostřední posouzení vzdělávacího programu po jeho ukončení, ale také, zda podmínky ve firmě umožňují přenos – transfer získaných znalostí a dovedností a zda se mění chování zaměstnanců v požadovaném směru” [5, s. 185].

Pro posouzení efektivity vzdělávacího programu můžeme využít Kirkpatrickův model, který zahrnuje 4. úroveň hodnocení.

Úroveň 1 – **Reakce** – zjišťuje se, jak na vzdělání reagují účastníci. Je účelné vytvořit formulář pro kvantifikaci odpovědí. Účastníci mají po ukončení školení tendenci se rozejít, a proto volíme formulář, který umožní získat co nejvíce informací s vynaložením co nejmenšího času na jeho vyplnění.

Úroveň 2 – **Hodnocení poznatků** – zjišťuje se, jaké znalosti a dovednosti si školené osoby osvojily či vylepšily a zda změnily své postoje. V porovnání s předcházející úrovní je posouzení na této úrovni složitější a časově náročnější.

Úroveň 3 – **Hodnocení chování** – zjišťuje se, zda a jak se změnilo chování účastníků po absolvování školení a do jaké míry uplatňují posluchači získané znalosti, dovednosti a postoje. Předpokladem je, aby mohli účastníci v práci využít to, co se naučili a byli motivováni ke změně chování.

Úroveň 4 – **Hodnocení výsledků** – nejdůležitější a nejsložitější etapa. Hodnocení zde vychází z cílů školení a je založeno na zjištění, jak se vzdělávací akce projevila ve výsledcích firmy. Odpovídáme na otázky: Zvýšil se přírůstek prodeje? Zlepšila se atmosféra v práci? apod. [5].

Návratnost investice

Pokud je očekávána návratnost prostředků vložených do vzdělávání, je nutné na tyto prostředky od počátku nahlížet jako na skutečnou investici, nikoli jako na „vyhozené peníze“. Je proto důležité určit možné faktory schopné ovlivnit návratnost těchto investic. Těmito faktory jsou kvalita realizace jednotlivých fází vzdělávání, použité metody vzdělávání a přístupy uplatněné ve fázi vyhodnocení. Dále také faktory jako jsou subjekty vzdělávání a jejich přístup k těmto aktivitám, podpora vrcholového vedení při uplatnění získaných vědomostí a dovedností, propojení cílů podniku a vzdělávacího programu a zapojení procesu podnikového vzdělávání do systému řízení kvality.

Tak jako při investování do fyzického kapitálu i do lidského kapitálu, konkrétně do vzdělávání, podnik obětuje svůj současný příjem ve prospěch budoucích výnosů. Podstatou hodnocení investic je srovnávání nákladů na investici s výnosy, které investice přinese. V případě vzdělávání jde tedy o srovnání nákladů vynaložených na vzdělávací program a přínosů, které z toho podniku plynou.

Nejčastěji používané metody hodnocení investic:

Metoda rentability

- jedná se o statickou metodu výnosnosti investice, která je v praxi často používána a

vypočítá se pomocí vzorce:
$$ROI = \frac{\text{získaná částka} - \text{investovaná částka}}{\text{investovaná částka}} \quad [12]$$

Doba návratnosti investic

- jednoduchá a často používaná metoda posuzování investic do vzdělávacích programů
- je to období, za které tok příjmů přinese hodnotu rovnající se původním nákladům na investici

- výpočet je následující:
$$DN = \frac{\text{náklady na investici}}{\text{roční cash flow}} \quad [12]$$

Obecně platí, že čím je doba návratnosti kratší, tím je investice výhodnější.

Metoda čisté současné hodnoty

- ve výpočtech se vychází ze skutečnosti, že hodnota dnešní peněžní jednotky je cennější než hodnota peněžní jednotky v budoucnu
- čistou současnou hodnotu vypočítáme:

$$NPV = \text{současná hodnota očekávaných výnosů} - \text{současná hodnota nákladů na investici} \quad [12]$$

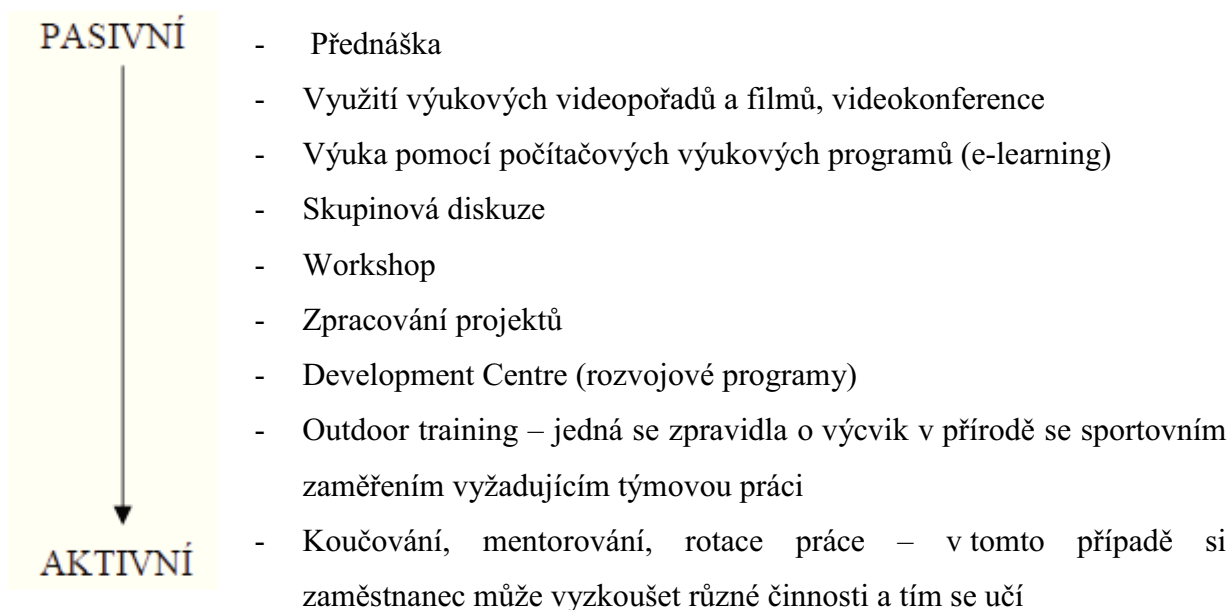
Investici pokládáme za efektivní, pakliže platí: $NPV > 0$. Aby kvantifikace očekávaných užitků byla méně náročná, používá se metoda spíše při realizaci jednorázových, resp. krátkodobých vzdělávacích programů.

2.4.5 Metody vzdělávání a rozvoje

Pro vzdělávání a rozvoj zaměstnanců lze využít řadu nejrůznějších metod. Nejčastěji se pro vzdělávání a rozvoj zaměstnanců využívají dva druhy metod. Metody podle aktivity posluchače, kde se využívají jak aktivní tak pasivní metody výuky a metody podle místa, kde je vzdělávání realizováno [5].

2.4.5.1 Metody podle aktivity posluchačů

Podle aktivity posluchačů můžeme metody uspořádat do pořadí od pasivních až po aktivní metody [5]:



Při výuce jsou většinou upřednostňovány aktivní metody vzdělávání, ale záleží na situaci a na tom, jaké jsou cíle.

2.4.5.2 Metody podle místa vzdělání

Dle místa vzdělání, lze rozdělit metody do dvou skupin. Jedná se o metody používané ke vzdělávání na pracovišti a mimo pracoviště (ať už v organizaci či mimo ni). První skupina metod bývá považována za vhodnější pro vzdělávání dělníků, druhá skupina pro vzdělávání vedoucích pracovníků a specialistů. V praxi se používají obě skupiny metod pro vzdělávání všech kategorií pracovníků. S ohledem na náplň práce konkrétní skupiny však dochází k určitým modifikacím.

Mezi metody používané ke vzdělávání na pracovišti (on the job) se řadí [9]:

Instruktaž při výkonu práce: je nejčastější metodou. Jde o nejjednodušší způsob zácvičení nového pracovníka, při němž mu pracovní postup předvede zkušený pracovník a školený jej pozoruje a napodobuje.

Coaching: představuje dlouhodobější proces. Zaměstnanec je instruován, jsou mu vysvětlovány a sdělovány připomínky a je kontrolován ze strany nadřízeného. Výhoda je, že je zaměstnanec neustále informován o hodnocení své práce.

Mentoring: je obdobou coachingu. Spočívá v tom, že mentor zaměstnanci radí, stimuluje jej a usměrňuje. Určitá iniciativa a odpovědnost však spočívá na samotném školeném pracovníkovi.

Counselling: jedná se o metodu, kde funguje vzájemná komunikace a určité ovlivňování, které překonává jednosměrnost vztahu mezi podřízeným a nadřízeným.

Asistování: je tradiční a často používaná metoda formování pracovních schopností pracovníka. Vzdělávaný pracovník je přidělen jako pomocník ke zkušenému pracovníkovi, pomáhá mu při plnění úkolů a učí se od něj pracovním postupům. Postupně se podílí na práci stále větší mírou a samostatněji, až získá takové znalosti a dovednosti, že je schopen vykonávat práci samostatně.

Pověření úkolem: je rozvinutím předchozí metody, popřípadě její závěrečnou fází. Školitel pověří pracovníka ke splnění určitého úkolu, ale přitom má vytvořené všechny potřebné podmínky a je vybaven příslušnými kompetencemi.

Rotace práce: je metoda, při níž je vzdělávaný pracovník postupně vždy na určité období pověřován pracovními úkoly na různých pracovištích organizace. Metoda se používá především při výchově řídicích pracovníků.

Pracovní porady: během nich se účastníci seznamují s problémy a fakty týkajícími se nejen vlastního pracoviště, ale i celé organizace.

Mezi metody používané ke vzdělávání mimo pracoviště (off the job) patří [9]:

Přednáška: jedná se o jednostranné a rychlé zprostředkování faktických informací nebo teoretických znalostí.

Seminář: metoda, která částečně překonává nevýhody přednášky.

Demonstrování: zprostředkovává znalosti a dovednosti za použití např. počítačů, nebo тренаžérů. Školení pracovníci si mohou vyzkoušet své dovednosti v prostředí, ve kterém jim nehrozí způsobení závažnějších škod.

Případové studie: jsou rozšířenou a velmi oblíbenou metodou vzdělávání. Jednotliví účastníci či malé skupinky studují smyšlený či skutečný organizační problém, který jim byl vyličen. Po nastudování se snaží navrhnout řešení tohoto problému. Variantou případových studií je *workshop* (řeší se v týmu) a *brainstorming* (každý jednotlivec dá návrh, pak se o nich diskutuje a hledá se optimální řešení).

Simulace: je metoda ještě více zaměřená na praxi a aktivní účast školených. Účastníci školení dostanou dosti podrobný scénář a během určité doby musí učinit řadu rozhodnutí.

Hraní rolí: je metoda rozvíjející praktické schopnosti, kdy si na sebe berou účastníci určitou roli. Metoda je zaměřená na osvojení si určité sociální role a žádoucích sociálních vlastností.

Assessment centre (*diagnosticko-výcvikový program*): je moderní metoda. Takto vzdělávání zaměstnanci plní různé úkoly a řeší problémy tvořící každodenní náplň práce manažera. Úkoly jsou často náhodně generovány počítačem a pak i s jeho využitím vyhodnocovány.

Outdoor training: tzv. učení hrou, kdy jde skutečně o hry, které hrají manažeři a učí se přitom manažerským dovednostem.

Vzdělávání pomocí počítačů (e-learning) – používání této metody neustále roste. Její význam vzrůstá s rozšiřováním internetu. Počítače umožňují simulovat pracovní situaci a poskytují vzdělávajícím se osobám velké množství informací. Usnadňují učení pomocí schémat, obrázků a grafů a také nabízí různé testy a cvičení. Dnes již existuje mnoho počítačových vzdělávacích programů.

Jedná se o metodu, která je dostupná pro organizaci i jednotlivce a umožňuje v krátkém čase a při nízkých nákladech vyškolit velké množství pracovníků. Výhodou je bezprostřední zpětná vazba, individualizace výukového procesu (vzdělávání probíhá v době, která co nejvíce vyhovuje pracovníkovi), neklade nároky na prostory, umožňuje průběžnou aktualizaci a vzdělávat se zábavnou formou. Od studujícího e-learning vyžaduje motivaci, schopnost on-line komunikace a samostatného zpracovávání informací. Důležitá je znalost práce s PC a internetem [10].

Shrnutí teoretické části

Teoretickou část bakalářské práce jsem začala vysvětlením pojmů lidské zdroje a lidský potenciál. Poté jsem vysvětlila, čím se zabývá řízení lidských zdrojů a co je jeho cílem a úkolem včetně názorného schématu.

Dále jsem vysvětlila pojmy učení se, vzdělávání, rozvoj a výcvik. Definovala jsem, jak probíhá učení v organizaci, co si lze představit pod pojmem učící se organizace, uvedla jsem také jednotlivé teorie učení a v neposlední řadě cyklus učení a typy učících se osob.

V další části jsem se zaměřila na vzdělávání a rozvoj pracovníků. Aby byla organizace konkurenceschopná, musí mít flexibilní pracovníky. Péče o formování flexibilních pracovníků se provádí prostřednictvím systematického vzdělávání a rozvoje, což je jedna z nejdůležitějších aktivit řízení lidských zdrojů. Rozepsala jsem jednotlivé fáze cyklu systematického vzdělávání, které na sebe navazují. První fází je identifikace potřeb vzdělávání. Každá etapa procesu identifikace vzdělávacích potřeb začíná fází sběru informací, kdy porovnáváme současnou úroveň výkonu, schopností, dovedností a vědomostí pracovníků se standardem. Metody sběru informací jsem také uvedla. Na tuto fázi navazuje fáze plánování vzdělávání, při níž se porovnává zjištěná potřeba vzdělávání s možnostmi organizace tuto potřebu pokrýt. Následuje fáze realizace, která představuje zajištění vzdělávacích akcí organizací. Poslední a zároveň velmi důležitou součástí vzdělávacího cyklu je vyhodnocení výsledků vzdělávání. Jedná se o proces, jež měří celkové přínosy a náklady vzdělávacího programu. V této fázi je doporučeno ověřovat návratnost investic.

Nakonec jsem uvedla metody vzdělávání. Nejčastěji se pro vzdělávání a rozvoj zaměstnanců využívají dva druhy metod. Metody podle aktivity posluchače, kde se využívají jak aktivní tak pasivní metody výuky a metody podle místa, kde je vzdělávání realizováno. Po zvolení vhodné metody je nutné ještě dodržovat určité zásady, aby bylo vzdělávání co nejefektivnější.

3 Charakteristika organizace

Pro praktickou část mé bakalářské práce jsem si vybrala Vítkovickou nemocnici, a. s. Veškeré informace jsem čerpala převážně z webových stránek nemocnice a také z interních dokumentů poskytnutých personální manažerkou společnosti.

3.1 Identifikační údaje



Vítkovická nemocnice a. s.

Zalužanského 1192/15

703 84 Ostrava - Vítkovice

Česká republika

IČ: 60793201

DIČ: CZ699000899, pro DPH

Společnost zapsána v obchodním rejstříku, Krajským soudem v Ostravě, oddíl B, vložka 1050.

Funkční organizační struktura je znázorněna v Příloze č. 1. Vzhledem k tomu, že tato organizační struktura je ve zkrácené verzi a já jsem si pro svou práci vybrala oddělení chirurgie, dokládám také Přílohu č. 2, v níž je podrobně znázorněna organizační struktura lékařské péče.

3.2 Historie

Počátky nemocnice je možno datovat k roku 1853, kdy tehdejší majitel Vítkovických železáren baron Rothschild inicioval založení závodní nemocnice, která se tak stala první závodní nemocnicí v rakousko-uherském mocnářství a zřejmě i v Evropě. Do čela této nemocnice byl v roce 1878 povolán z Vídně vysokoškolsky vzdělaný lékař Dr. Maxmilián Munk, který v jejím čele působil plných 41 let. Po svém příchodu do Vítkovic začal prosazovat výstavbu nové, větší, závodní nemocnice. Její výstavba byla zahájena v roce 1888

a již v roce 1890 v ní byl zahájen provoz. Po deseti letech od zahájení provozu měla závodní nemocnice již 233 lůžek. Mezi roky 1894 a 1907 se počet ročně ošetřovaných pacientů pohyboval od 3 100 do 4 700 a počet ošetřovacích dnů od 29 370 do 43 275. Postupně byla také budována poliklinická část nemocnice.

V období první republiky zaznamenala nemocnice mohutný rozvoj na všech úsecích léčebné a ošetrovatelské péče. Pro svou vysokou odbornou úroveň byla také hojně vyhledávána nemocnými z mimozávodních kruhů. V roce 1939 měla již 486 lůžek.

Dokladem její vysoké úrovně byla v roce 1923 účast nemocnice na Mezinárodní výstavě zdravotnických zařízení ve Štrasburku. Zde získala nemocnice zlatou medaili a čestný diplom za vysokou odbornou úroveň poskytované zdravotní péče.

Obr. 3.1 Historický obraz Vítkovické nemocnice



Zdroj: Vítkovická nemocnice a.s.[online]. [cit. 2011-01-27]. [20]

O druhé světové válce došlo k dalšímu rozvoji. Byly vybudovány nové pavilóny zubního oddělení, urologického oddělení, interního oddělení a oddělení porodnicko-gynekologického. Zásadním způsobem byly rekonstruovány pavilóny chirurgického, plicního, radiodiagnostického a neurologického oddělení. Zároveň proběhla rozsáhlá obnova léčebných zařízení a přístrojové techniky. Nemocnice měla vlastní zařízení magnetické rezonance, computerové tomografie a řadu dalších moderních léčebně-diagnostických zařízení.

V devadesátých letech dvacátého století došlo k významným změnám ve funkci zřizovatele nemocnice. 1. dubna 1993 se stalo zřizovatelem této nemocnice Statutární město Ostrava a bylo jím až do 29. února 2000. Na základě rozhodnutí Zastupitelství města Ostravy se 1. března 2000 stala majitelem a zřizovatelem této nemocnice akciová společnost Vítkovická nemocnice Blahoslavené Marie Antoníny. Spolu se změnou zřizovatele a vlastníka nemocnice dochází rovněž ke změně jejího názvu. Marie Antonína Kratochvílová,

jejíž jméno měla nemocnice i akciová společnost ve svém názvu, se narodila 21. srpna 1881 v Ostravě – Vítkovicích v bezprostřední blízkosti areálu nemocnice.

3.3 Současnost

V roce 2005 se Vítkovická nemocnice stala součástí sítě zdravotnických zařízení Agel a vrátila se k původnímu názvu Vítkovická nemocnice a.s. Zároveň se spojila s Nemocnicí Ostrava - Jih, Centrem péče o zažívací trakt, které se z Ostravy – Zábřehu přestěhovalo do Vítkovic.

Obr. 3.2 Vítkovická nemocnice a.s. v současnosti – vstup do areálu nemocnice



Zdroj: Moravskoslezský deník [online]. [cit. 2011-01-27]. [18]

Vítkovická nemocnice je dnes všeobecnou nemocnicí s rozsáhlou lůžkovou i ambulantní složkou, poskytující komplexní péči především v oblasti Ostravy - Vítkovic a Zábřehu. Disponuje moderní léčebně – diagnostickou technikou a zkušenými týmy zdravotnických pracovníků.

Většina oddělení má nadregionální působnost, a to především - Vaskulární centrum, které se zaměřuje na cévní onemocnění, dále Centrum péče o zažívací trak, porodnice a služby radiologického oddělení. Nemocnice má 12 lůžkových oddělení a 25 ambulancí.

Hodnoty nemocnice

- Dobro pacienta
- Profitabilita - ekonomika
- Image nemocnice
- Seberealizace zaměstnanců

Vize nemocnice

- Budujeme prosperující organizaci s vysokou firemní kulturou
- Úspěch chceme postavit na profesionálních zaměstnancích řešících problémy pacientů s vysokou odborností a maximálním zájmem o jejich spokojenost
- Budeme nejlepší ve zdravotní péči zažívacího traktu, cévního systému, dýchacího ústrojí a porodnictví

Znaky firemní kultury

- Profesionalita
- Prosperita
- Partnerství
- Motivovaný zaměstnanec

V roce 2008 nemocnice získala certifikát kvality od Spojené akreditační komise ČR (viz. Příloha č. 4).

Jak již bylo řečeno, nemocnice je součástí zdravotnických zařízení skupiny Agel. V následujících řádcích bych Vás ráda s touto společností seznámila.

Společnost **AGEL a.s.** je největším soukromým poskytovatelem zdravotní péče ve střední Evropě. V současné době provozuje v České republice deset nemocnic a několik dalších zdravotnických zařízení. Především funguje v oblasti Moravskoslezského a Olomouckého kraje. Každoročně je pak hospitalizováno v nemocnicích holdingu AGEL víc než 110 tisíc pacientů. Skupina AGEL od roku 2006 působí prostřednictvím své dceřiné společnosti AGEL SK a.s, i na Slovensku.

Zdravotnická zařízení skupiny AGEL se svými výsledky právem řadí mezi absolutní špičku nejen v České a Slovenské republice, ale i v rámci celé Evropské unie a světa. Lékaři a sestry splňují nejvyšší nároky na kvalifikaci ve srovnání s ostatním světem. Jsou motivováni k průběžnému vzdělávání doma i v zahraničí a mají široké možnosti seberealizace v rámci systému. Ze dvou stovek tuzemských nemocnic a léčeben jich pouze 40 vlastní prestižní akreditaci, která pacientům zaručuje poskytnutí kvalitní a maximálně bezpečné zdravotní péče. Více než jedna čtvrtina ze všech českých akreditovaných nemocnic a léčeben spadá právě pod AGEL. **Ze 40 akreditovaných nemocnic je jich ve skupině AGEL totiž hned 11.**

4 Analýza současného stavu

„Ve zdravotnictví pracuje řada odborných profesí a s jistou dávkou zjednodušení můžeme vzdělávání zdravotníků rozdělit do dvou skupin: vzdělávání lékařů a vzdělávání nelékařských profesí. Toto rozdělení není samoučelné, má svůj legislativní rámec. Cílem edukace není pouze předávání poznatků učitele studentům, ale také dosažení určité úrovně znalostí, dovedností, změny postojů. Jakkoli je proces vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví chvályhodný, jde pouze o jeden z prostředků, jak zlepšit efektivitu péče o nemocné. Pro účelnou a účinnou terapii je naprosto nezbytné zajistit, aby informace, jež studující získá, byl schopen plně uplatnit v praxi. Bez zajištění implementace nabytých znalostí je vzdělávání pouze zduřelým polykačem peněz” [13].

Jak je uvedeno v předcházejícím úryvku z článku periodika Medical Tribune, vzdělávání zdravotníků se dělí do dvou skupin. Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala první skupinu, tedy vzdělávání lékařů.

Vzdělávání zdravotníků začíná již na středních a vysokých školách jako tzv. pregraduální vzdělávání. Toto se řídí vyhláškou 187/89 Sb. a zákony č. 95/2004 Sb. a 189/2008 Sb. „Studium všeobecného lékařství na lékařské fakultě je definováno jako šestileté prezenční studium o délce minimálně 5 500 hodin. V závěru studia uchazeči skládají státní závěrečné zkoušky a diplom doktora medicíny je slavnostně předán na promoci. Tímto získává absolvent lékařské fakulty odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání.

Postgraduální vzdělávání se řídí vyhláškou 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a zákonem č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Specializační vzdělávání rozlišuje základní a nadstavbové obory. Administrativní zázemí postgraduálního studia zajišťuje Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. Pro každý obor schválilo MZ vzdělávací program, který je zakončen absolvováním atestační zkoušky.

Složením atestace lékař získává specializovanou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, získává diplom o specializaci v příslušném specializačním oboru, jež vydává Ministerstvo zdravotnictví. Seznam jednotlivých vzdělávacích programů (tedy specializací) je součástí vyhlášky 185/2009 Sb. a nařízení vlády 31/2010” [13].

Vzhledem k šíři tématu jsme se s personální manažerkou nemocnice dohodly, že svou bakalářskou práci zaměřím pouze na jeden zdravotnický obor. Po vzájemné konzultaci jsem si vybrala obor chirurgie.

Chirurgické oddělení

Cílem chirurgického oddělení je multioborová péče, špičková kvalita a spokojenost klientů. Velmi úzká spolupráce vítkovických chirurgů a gastroenterologů zajišťuje komplexní péči o nemocné. Chirurgické oddělení patří mezi přední pracoviště zabývající se chirurgickou léčbou obezity, koloproktologií¹, mininvazivní chirurgií a léčbou nemocí prsní žlázy. Velmi dobrých výsledků dosahuje i v léčbě chronických ran. Pracoviště pravidelně pořádá kurzy pro operace Longovou metodou², operace hemeroidů metodou THD³ a kurzy pro laparoskopickou chirurgii. Cílem pracoviště je poskytovat péči ve specializovaných programech na evropské úrovni. Úzký tým specializovaných profesionálů dosahuje velmi dobrých léčebných výsledků v uvedených oborech. Výsledky pracoviště jsou pravidelně prezentovány na světových, evropských a českých kongresech. Lékaři pracoviště publikují v časopisech a jsou ve výborech několika odborných společností.

Struktura pracoviště:

- JIP
- Aseptické oddělení
- Septické oddělení
- 4 operační sály

Ambulantní péče:

- Chirurgická ambulance – zajišťuje komplexní ambulantní chirurgickou léčbu a operace
- Úrazová ambulance
- Koloproktologická ambulance - zajišťuje zdravotní péči pro pacienty s onemocněním tlustého střeva a konečníku.
- Mininvazivní ambulance

¹ **Koloproktologie** – lékařský obor zabývající se problematikou onemocnění tlustého střeva a konečníku.

² **Longova metoda** – nový, téměř bezbolestný způsob léčby hemeroidů.

³ **Metoda THD**- při této metodě se neodstraňuje žádná tkáň, a tudíž odpadá bolestivé hojení ran. Výhodou je kratší rekonvalescence - pacient je propuštěn domů většinou po dvou hodinách po operaci.

- Ambulance pro léčbu chronických ran
- Mammologická ambulance - zajišťuje komplexní péči o pacientky s onemocněním prsu
- Obezitologická ambulance - určená pro pacienty s nadváhou a obezitou

Poskytovaná péče

Hlavní odborné zaměření:

- Zhoubné a nezhooubné onemocnění tlustého střeva a konečníku
- Nespecifické střevní záněty
- Funkční poruchy trávicího traktu
- Karcinom prsu
- Zhoubné a nezhooubné onemocnění prsní žlázy
- Chirurgická léčba obezity
- Laparoskopická chirurgie⁴ v celém spektru
- Všeobecná chirurgie

Doplňkové programy

- Malá ortopedie
- Artroskopie
- 80% těchto výkonů je realizováno jako plánované operace.
- Úzká spolupráce s Centrem péče o zažívací trakt, RDG, onkologie
- Oddělení rovněž zajišťuje pohotovostní lékařskou službu pro veškerá onemocnění akutního charakteru na všech lůžkových odděleních nemocnice, která jsou řešena formou konzilia a případně i operací na vlastním operačním sále.

⁴ **Laparoskopická chirurgie** – chirurgické břišní výkony prováděné laparoskopickou technikou, tj. bez otevření břišní dutiny klasickým řezem. Postačí několik otvorů, jimiž se do dutiny břišní zavedou nástroje, zdroj světla a kamera spojená s televizní obrazovkou a videem. Operátor sleduje televizní obrazovku a pomocí nástrojů, které ovládá mimo břišní dutinu, provede příslušný výkon.

4.1 Vzdělávání lékařů chirurgického oddělení

Vzdělávání lékařů začíná ve Vítkovické nemocnici již první den nástupu do práce. Každý nově příchozí zaměstnanec musí absolvovat adaptační proces, který upravuje Směrnice ŘLZ č. 4.03. Povinen zabezpečit zaškolení zaměstnanců je vedoucí zaměstnanec – přímý nadřízený.

4.1.1 Adaptační proces

Tento proces probíhá v celé VN a.s. a jeho hlavním cílem je:

- seznámit zaměstnance se všemi odděleními, prostory nezbytnými k výkonu povolání lékaře ve a se všemi primáři Vítkovické nemocnice a.s.,
- adaptovat se na pracovní prostředí a začlenit se do nového pracovního kolektivu,
- dosáhnout samostatnosti při vykonávání své profese, včetně převzetí odpovídající odpovědnosti dle získané kvalifikace a pracovního zařazení na oddělení.

Na organizaci a realizaci zaškolení lékařů se podílí:

- primář nebo vedoucí lékař jako odpovědná osoba u adaptačního procesu lékařů daného oddělení.

Na základě vstupního pohovoru zpracuje odpovědná osoba „*Individuální zácvikový plán*“, který obsahuje základní část, speciální část, termín závěrečného hodnocení a další doporučení. Začíná příchodem na nové pracoviště a jeho doba trvání činí 3 měsíce.

Průběh zaškolení je rozdělen na základní část a na speciální část, která stanovuje konkrétní úkoly dle pracovního zařazení a dosavadní praxe. Po celou dobu pracuje lékař pod dohledem odpovědné osoby nebo jím určeného školitele a získává teoretické a praktické znalosti pro specifika daného pracoviště.

Odpovědná osoba (primář nebo vedoucí lékař) odpovídá za průběh a výsledky zaškolení:

- provádí vstupní pohovor s lékařem,
- seznamuje lékaře s celým pracovním kolektivem,
- určuje školitele pro jednotlivé druhy činnosti (oddělení, JIP, ambulance),

- seznamuje lékaře s pracovištěm a organizací práce na něm,
- napomáhá lékařům při jejich adaptaci na pracovní prostředí a při řešení pracovních problémů,
- zpracovává „*Individuální zácvikový plán*“,
- vede průběžné konzultace a pravidelné hodnocení,
- rozhoduje o případných změnách,
- vede záznamy o průběhu „*Individuálního zácvikového plánu*“,
- zpracovává pracovní hodnocení,
- vede závěrečné hodnocení,
- zpracovává plán dalšího profesního rozvoje lékaře.

Po dobu adaptačního procesu může být lékař veden zkušeným spolupracovníkem – **školicem**, kterého stanoví primář nebo vedoucí lékař daného oddělení.

Školitel pak odpovídá za plnění „*Individuálního zácvikového plánu*“ a dále:

- se účastní závěrečného hodnocení,
- společně s odpovědnou osobou průběžně hodnotí průběh adaptačního procesu,
- napomáhá při zpracování plánu dalšího profesního rozvoje.

Celkové hodnocení „adaptačního procesu“ se provádí po 3 měsících. Podkladem pro závěrečné hodnocení jsou výsledky průběžného hodnocení lékaře při plnění zadaných úkolů v čase a kvalitě, na základě kterého je určen další postup.

Obsahem závěrečného hodnocení jsou:

- praktické dovednosti, včetně organizace práce,
- teoretické vědomosti a jejich využití v praxi,
- komunikativní schopnosti,
- postoje a charakterové rysy osobnosti,
- pracovní hodnocení.

U všech zdravotnických pracovníků dále probíhají povinná školení zaměstnanců. Jedná se o školení:

- Bezpečnost a ochrana zdraví při práci a požární ochrana.
- Hygiena rukou.
- KardioPulmonální Resuscitace⁵.
- Nozokomiální nákazy⁶.
- MRSA⁷.

Všechna školení probíhají u všech zaměstnanců 1x ročně. Lékaře školí vybraní interní zaměstnanci (např. ústavní hygienik). Záznamy o školení se zakládají u manažerky ošetrovatelské péče a v osobním spise zaměstnance.

Dále se lékaři vzdělávají v rámci specializačního a celoživotního vzdělávání, které jsou pro ně povinné ze zákona.

4.1.2 Specializační vzdělávání

Cílem specializačního vzdělávání v oboru chirurgie je příprava lékaře, který je schopen kvalifikovaně poskytnout pacientovi chirurgickou péči. Každý lékař si musí být vědom toho, že získáním specializace se současně stává osobně odpovědným za volbu metod a postupů, a tím i za výsledek léčby, kterou jako specialista volil.

Aby mohl být lékař zařazen do specializačního vzdělávání v oboru chirurgie, je nutné získat odbornou způsobilost k výkonu povolání lékaře ukončením nejméně šestiletého prezenčního studia na lékařské fakultě, které obsahuje teoretickou a praktickou výuku v akreditovaném magisterském studijním programu všeobecné lékařství.

Podmínkou pro získání specializované způsobilosti v oboru chirurgie je zařazení do oboru, absolvování základního chirurgického kmene v délce minimálně 24 měsíců, specializovaného výcviku v délce minimálně 48 měsíců a úspěšné složení atestační zkoušky.

⁵ **Kardiopulmonální resuscitace** slouží k obnovení základních životních funkcí postiženého, je to soubor výkonů, sloužící k obnovení dodávky okysličené krve do všech tkání, především do mozku, jehož buňky odumírají už po 3-5 minutách bez O₂.

⁶ **Nozokomiální nákaza** vzniká při pobytu v nemocnici nebo v příčinné souvislosti s tímto pobytem. Na vzniku se podílí přítomnost určitých mikrobů v nemocničním prostředí, stejně jako oslabení i diagnostické a léčebné zásahy do organismu např. cévkování, operace aj.

⁷ **MRSA** je rezistentní kmen běžné bakterie *Staphylococcus aureus*, nazývaný též zlatý stafylokok. Tato bakterie se nachází v nosní sliznici a také na pokožce. Za určitých okolností však bakterie může vniknout do kůže a způsobit infekci. Léčba je velmi obtížná, neboť bakterie je rezistentní k většině běžných druhů antibiotik.

Celková doba specializačního vzdělávání je minimálně 6 let. Přehled specializačního vzdělávání pro obor chirurgie je uveden v Příloze č. 5.

Vítkovická nemocnice, a.s. je zařízením akreditovaným Ministerstvem zdravotnictví ČR podle § 17 zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Nemocnice má uděleny akreditace téměř na všechna pracoviště. Pro lékaře to znamená, že převážnou část specializační přípravy postupně absolvují na odděleních samotné Vítkovické nemocnice. Každému zájemci-absolventovi je nemocnice schopna už při nástupu do zaměstnání podat informaci, kde a v jakém rozsahu bude absolvovat jednotlivé části specializační přípravy dané vzdělávacím programem pro daný obor.

Vítkovická nemocnice a.s. má uděleny akreditace pro tyto obory:

- Anesteziologie a resuscitace - akreditace na celý vzdělávací program
- Angiologie - akreditace na celý vzdělávací program
- Dětské lékařství - akreditace na celý vzdělávací program
- Diabetologie - akreditace na část vzdělávacího programu
- Gastroenterologie - akreditace na celý vzdělávací program
- Gynekologie a porodnictví - akreditace na celý vzdělávací program
- **Chirurgie - akreditace na část vzdělávacího programu (kmen)**
- Neurologie - akreditace na celý vzdělávací program
- Radiologie a zobrazovací metody - akreditace na celý vzdělávací program
- Rehabilitace a fyzikální medicína - akreditace na celý vzdělávací program
- Vnitřní lékařství - akreditace na celý vzdělávací program
- Klinická biochemie
- Dále se připravuje Hematologie a transfúzní lékařství

Obor chirurgie získal akreditaci 4. 6. 2009 a Vítkovická nemocnice, a.s. je oprávněna uskutečňovat vzdělávací programy v oboru chirurgie po dobu 7 let. Jak je vidět v předcházejícím přehledu rozsah vzdělávacích programů není plný, ale částečný. To pro lékaře chirurgie znamená, že mateřské pracoviště jim nezajistí požadavky vzdělávacího programu v celém rozsahu, a proto je musí absolvovat v akreditovaných zařízeních. S těmito zařízeními VN na dané části vzdělávacích programů uzavřela smlouvy, jež jsou nedílnou součástí žádosti o akreditaci. V tomto případě se jedná o Fakultní nemocnici Ostrava a Fakultní nemocnici Olomouc.

Praktické dovednosti lékaři rozvíjí pod vedením školitelů na daných akreditovaných pracovištích, kteří stvrzují průběh praktického výcviku. Provádí záznamy o absolvované praxi a školicích akcích v průkazu odbornosti (v šestiměsíčních intervalech) a záznamy o provedených výkonech v logbooku⁸. Školitelé také provádí celkové hodnocení na konci základního chirurgického kmene a po ukončení specializovaného výcviku.

Tyto doklady lékaři nemocnici nedokládají, předkládají je až na IPVZ při atestaci. VN zajímá až doklad o atestaci a složení písemné zkoušky po základním kmeni. O logbook a průkaz odbornosti si žádají lékaři písemně v tištěné nebo elektronické formě na MZ ČR a platí za to poplatek ve výši 200 Kč/logbook a 300 Kč/průkaz odbornosti.

Jak vyplývá z předchozích informací, základní kmen lékaři ukončí a následně je jim vydán certifikát o absolvování základního chirurgického kmene vzdělávacího programu, pokud splní následující podmínky:

- absolvují všeobecné povinné praxe a povinné praxe v oboru kmene potvrzené všemi školiteli s příslušnou specializovanou způsobilostí na akreditovaném pracovišti v rozsahu stanoveném vzdělávacím programem, v délce minimálně 24 měsíců,
- předloží potvrzení o provedených výkonech v logbooku,
- absolvují povinný kurz Základy chirurgie úspěšně ukončený písemným testem na konci základního chirurgického kmene a dalších školicích akcí.

Poté postoupí do specializovaného výcviku, který končí atestační zkouškou. Aby mohly tuto atestační zkoušku vykonat, musí nejdříve splnit následující podmínky:

- absolvovat praxi potvrzené všemi školiteli,
- absolvovat specializační školení včetně povinné doplňkové praxe,
- předložit potvrzení o provedených kompletních výkonech v logbooku,
- předložit seznam předepsaných operačních výkonů (záznam v logbooku),
- vypracovat písemnou práci na zadané odborné téma,
- vypracovat traumatologický posudek,
- absolvovat další školicí akce,
- potvrdit absolvování kurzů, vědeckých a vzdělávacích akcí (viz. Příloha č. 5 část IV.).

⁸ **Logbook** je přílohou většiny vzdělávacích programů a slouží k záznamu provedených výkonů, absolvované praxe a dalších činností během specializačního vzdělávání. Uvedené výkony potvrzuje školitel a provádí celkové zhodnocení školence. Informace, zda je pro obor logbook zaveden je uvedena ve vzdělávacím programu.

Přihláška k atestaci je k dispozici na oddělení vzdělávání ve zdravotnických zařízeních nebo v IPVZ. Nelze ji poskytnout elektronicky, je nutné použít formát A3. K přihlášce k atestaci lékaři nepřikládají průkaz odbornosti, přikládají pouze vyplněnou fotokopii podepsaných stránek z logbooku s přehledem praxe a počtem požadovaných výkonů, vyšetření a zhodnocení školitelem.

Atestace mají vymezeno zkouškové období. Jarní termíny probíhají od 1. 4. do 30. 6. a podzimní termíny od 1.10 do 21.12. Přihlášky k atestacím lékaři zasílají 90 dní před stanoveným termínem. Termíny atestací jsou zveřejněny na internetových stránkách Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. Vítkovická nemocnice na základě Holdingové smlouvy hradí lékařskému i nelékařskému zdravotnickému personálu poplatek za atestační zkoušku. Většinou je to částka 3 500 Kč za teoretickou + praktickou část. Opravné zkoušky již VN neplatí, to už činí jednotliví lékaři sami a je to například 7 000 Kč za atestaci.

Co se týče nákladů, lékař se sám rozhoduje, zda chce nést náklady na předatestační přípravu sám nebo s podporou zaměstnavatele. Pokud se rozhodne pro podporu zaměstnavatele – a to v kterékoliv části specializačního vzdělávání – projednávají se individuálně podmínky kvalifikační dohody neboli „upsání se špitálu na dlouhé roky“. Na základě předpokládaných nákladů na vzdělávání se dohodne délka doby, po kterou musí lékař po atestaci zůstat v pracovním poměru. V žádném případě není podepsání kvalifikační dohody podmínkou pro uzavření pracovního poměru nebo jeho prodloužení. Tyto dvě záležitosti se řeší nezávisle na sobě.

4.1.3 Celoživotní vzdělávání

Česká lékařská komora zasahuje do oficiální struktury vzdělávání tzv. systémem celoživotního vzdělávání lékařů. Dle § 22, zákona 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta jsou lékaři povinni se celoživotně vzdělávat. Za celoživotní vzdělávání se dle tohoto zákona považuje průběžné obnovování vědomostí, dovedností a způsobilosti odpovídající získané odbornosti v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky.

Formy celoživotního vzdělávání jsou zejména:

- samostatné studium odborné literatury,
- účast na kurzu, školicí akci, seminářích, odborných a vědeckých konferencích a kongresech v České republice a v zahraničí,
- absolvování klinické stáže v akreditovaném zařízení v České republice nebo v obdobných zařízeních v zahraničí,
- účast na odborně vědeckých aktivitách,
- publikační a pedagogická činnost a vědecko-výzkumná činnost.

Celoživotní vzdělávání organizují a pořádají zejména Ministerstvo, Vysoké školy připravující studenty k výkonu zdravotnického povolání, Česká lékařská komora, Česká stomatologická komora, Česká lékárnická komora a odborné lékařské společnosti ve spolupráci s akreditovanými vzdělávacími zařízeními, zdravotnickými zařízeními, Ministerstvem práce a sociálních věcí a Českou správou sociálního zabezpečení. Každý pořadatel tohoto vzdělávání vydává účastníkům potvrzení o účasti na školicí akci.

Systém celoživotního vzdělávání se řídí **Stavovským předpisem č. 16 ČLK**. Jeho cílem je prohlubování odborné způsobilosti lékaře pro výkon povolání v léčebné a preventivní péči. V rámci tohoto systému Česká lékařská komora přiděluje jednotlivým vzdělávacím akcím kredity. Získání diplomu celoživotního vzdělávání lékařů je podmínkou vydání licence pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře ve zdravotnickém zařízení. Celoživotní vzdělávání dle tohoto stavovského předpisu též splňuje podmínky celoživotního vzdělávání již zmiňovaného zákona č. 95/2004 Sb. Každý lékař – člen České lékařské komory má povinnost účastnit se systému celoživotního vzdělávání lékařů. Naplnění tohoto stavovského předpisu splňuje kritéria kontinuálního vzdělávání lékařů-zaměstnanců dle zákoníku práce.

Formy celoživotního vzdělávání lékařů podle § 4 Stavovského předpisu jsou:

- a) vzdělávací akce pořádané ČLK,
- b) vzdělávací akce pořádané dalšími subjekty sdruženými v asociaci,
- c) vzdělávací akce pořádané subjekty provádějícími celoživotní vzdělávání dle Zákona č. 95/2004 Sb.,
- d) klinické stáže a klinické dny,
- e) publikační a přednášková činnost,

- f) studium odborné literatury,
- g) elektronické formy vzdělávání.

Diplom celoživotního vzdělávání náleží lékaři, pokud za období posledních pěti let získal minimálně 50 kreditů. Lékaři se mohou přirozeně zapojit i do systému vzdělávání určeného pro nelékařské pracovníky. Jejich absolvováním si však dle platné legislativy nemohou rozšířit svoji specializační způsobilost.

Cílem Vítkovické nemocnice, a.s. ve vztahu k jejím zaměstnancům je prohlubovat vzdělání vedoucí k jejich osobnímu rozvoji. Navazujícím cílem je pak tyto získané znalosti a dovednosti aplikovat do praxe, a tím zlepšit kvalitu poskytované péče a zároveň spokojenost pacientů. Snaží se umožňovat lékařům účast na vzdělávacích akcích v rámci pracovní doby, hradit účastnické poplatky i další náklady, které souvisí s účastí na vzdělávání. Vedení nemocnice dále podporuje zájem zaměstnanců o zvyšování odbornosti, účast na sympoziích i vědeckou činnost. Dalším cílem je, aby ve zdravotnických zařízeních pracovali jen kompetentní a vzdělaní pracovníci.

Na základě získaných poznatků o jednotlivých formách vzdělávání jsem chtěla ve své práci znázornit přehled vzdělávacích akcí k určitému časovému období, aby si čtenáři této práce mohli udělat představu o tom, jaké vzdělávací akce v praxi lékaři nejčastěji využívají, v jakých lokalitách a jaký objem prostředků na toto vzdělávání zhruba nemocnice vydá. Na základě této žádosti mi personální manažerka poskytla přehled vzdělávacích akcí, kterých se lékaři chirurgie účastnili v průběhu minulého roku. Tyto informace jsem zpracovala do následující přehledné tabulky (viz. Tabulka 4. 1).

Tabulka 4. 1 Vzdělávací akce konané v rámci celoživotního vzdělávání v roce 2010

Oddělení	Název vzdělávací akce	Místo konání	Délka/ dny	Náklady/ Kč
Klinické stáže a klinické dny				
cévní chirurgie	Angiologické dny	Praha	3	3 218
chirurgie	Brněnské onkologické dny	Brno	1	443
chirurgie	Dny nukleární medicíny	Havlíčkův Brod	1	543
cévní chirurgie	Flebologické dny	Brno	3	2 479
chirurgie	Gastroenterologické dny 2010	Karlovy Vary	4	6 984
chirurgie	Ostravské dny léčebné výživy	Ostrava	1	61
chirurgie	Pražské chirurgické dny 2010	Praha	2	1 992
chirurgie	VII. Ostravské dny miniinvazivní chirurgie	Ostrava	2	2 744
chirurgie	X. dny mladých chirurgů	Chrudim	2	1 928
chirurgie	XXIII. Petřivalského dny	Olomouc	2	1 404
Kongresy				
chirurgie	Annual Congress of ACRS	USA	9	6 879
chirurgie	Congres of EAES	Ženeva	5	40 638
chirurgie	Český chirurgický kongres	ČR	3	1 653
chirurgie	European Colorectal congress	Švýcarsko	5	8 645
cévní chirurgie	III. národní kongres ČSTH ČLS JEP	Praha	2	1 232
chirurgie	IV. česko - slovenský kongres intenzivní medicíny	Praha	3	2 695
chirurgie	Mezioborová spol. při léčbě ran a kožních defektů	Pardubice	2	1 847
chirurgie	Kongres Pokroky v ošetrovatelství	Letovice	1	681
chirurgie	Kongres RSCP	Itálie	4	68 924
Odborné konference				
chirurgie	Konference Obezitologie a bariatrie	České Budějovice	3	6 150
Odborné školení				
cévní chirurgie	Seznámení s metodou Closure Fast	—	2	1 679
Symposia				
chirurgie	14.mamologické symposium	Praha	1	1 569
chirurgie	IV. Symposium Agel	Přerov	2	2 426
chirurgie	Symposium - Jaterní metastázy kolok. karcinomu	Loket nad Ohří	2	3 637
chirurgie	Symposium Innovation in coloproctology	Berlin	4	21 710
chirurgie	Symposium endoskopické chirurgie	Žilina	3	14 146
chirurgie	mammologii	Brno	1	2 093
Veletrhy				
cévní chirurgie	IV. Sjezd české spol. kardiovaskulární chirurgie	České Budějovice	3	10 849
chirurgie	Společný sjezd českých a slovenských chirurgů	Brno	4	7 286
Vzdělávací kurzy				
chirurgie	Intervenční kurz	Lipsko	5	1 398
Workshopy				
chirurgie	Workshop - laparoskopická chirurgie	Hradec Králové	1	1 571
chirurgie	Workshop Řešení inguinální kýly, nemocnice	Přerov	2	122
Celkové náklady vynaložené na vzdělávací akce v roce 2010 činily:				229 626

Zdroj: vlastní zpracování

V minulém roce byl chirurgickému oddělení také poskytnut **edukační grant** společností Johnson & Johnson, s.r.o. ve výši 230 000 Kč. Tyto prostředky byly využity na úhradu členství lékařů v zahraničních odborných společnostech EAES⁹ a IFSO¹⁰ a dále na úhradu nákladů spojených s účastí lékařů na chirurgických kongresech. Tyto kongresy se konaly ve Vídni, Velké Británii, Ženevě, Berlíně, Sorrentu, Frankfurtu a v St. Gallen.

Ráda bych ještě zmínila **unikátní mezinárodní videokonferenci** konanou taktéž v minulém roce. Workshop proběhl ve 25 klinických pracovištích po celé Evropě. V České republice byla vybrána pouze Vítkovická nemocnice a FN Motol. Sešlo se na ni desítky lékařů, aby si vyměnily zkušenosti v diagnostice a léčbě akutní divertikulitidy, jenž je jednou z náhlých příhod břišních, která postihuje stále větší počet starších lidí. Tento workshop probíhal formou živého přenosu z Amsterdamu, kde mezinárodní tým odborníků na toto onemocnění prezentoval účastníkům videokonference nejnovější výsledky v diagnostice a léčbě tohoto onemocnění. Součástí konference byla také diskuze, do které se mohli zapojit lékaři z celé Evropy, neboť přenosy šly i do ostatních evropských zemí.

Další možnosti vzdělávání:

E-learning

Patří mezi další možnost edukace. On-line vzdělávání je také součástí celoživotního vzdělávání garantovaného ČLK i postgraduálního vzdělávání obecně. E-learningem získává uchazeč kredity, jež může uplatnit v rámci získání diplomu celoživotního vzdělávání. Lékaři chirurgie však zatím nemají možnost vzdělávat se touto formou. Nemocnice zatím podpořila jen 2 radiologické laboranty z plicního oddělení.

Jazykové kurzy

Vítkovická nemocnice nepodporuje chirurgy ani ostatní lékaře v oblasti jazykových kurzů.

Samostudium

Lékaři mají bezplatný přístup k elektronické databázi odborných dokumentů dle své profese. V nemocnici chybí knihovna se studovnou.

⁹ EAES - European Association for Endoscopic Surgery - Evropská Asociace Endoskopických chirurgů

¹⁰ IFSO - International Federation for the Surgery of Obesity - Mezinárodní Federace pro chirurgickou léčbu obezity

4.2 Výsledky dotazníkového šetření

Pro potřeby této bakalářské práce byl proveden kvantitativní výzkum metodou dotazníkového šetření, jehož cílem bylo zjistit spokojenost respondentů se současným systémem vzdělávání ve Vítkovické nemocnici, a.s. Použit byl anonymní dotazník (viz. Příloha č. 7). Tento dotazník obsahoval 25 otázek, z toho 5 otázek bylo identifikačních.

4.2.1 Charakteristika výzkumného souboru

Ve Vítkovické nemocnici v současné době pracuje 111 lékařů. Po předchozí domluvě s personální manažerkou byly dotazníky distribuovány pouze lékařům chirurgického oddělení. Vzhledem k tomu, že výzkumný soubor tvořili pouze lékaři chirurgie, jedná se o reprezentativní vzorek. Na tomto oddělení pracuje 11 lékařů. Jeden lékař nebyl v době výzkumu přítomen, a proto se vzorek snížil na 10 respondentů. Návratnost tedy byla 90,9%. Dotazníky byly distribuovány personální manažerkou primáři chirurgického oddělení, který je následně rozdal lékařům. Vzhledem k vytíženosti profese lékaře, nebyl stanoven termín k vyplnění dotazníku. Dotazníky byly vyplněny po 6 dnech.

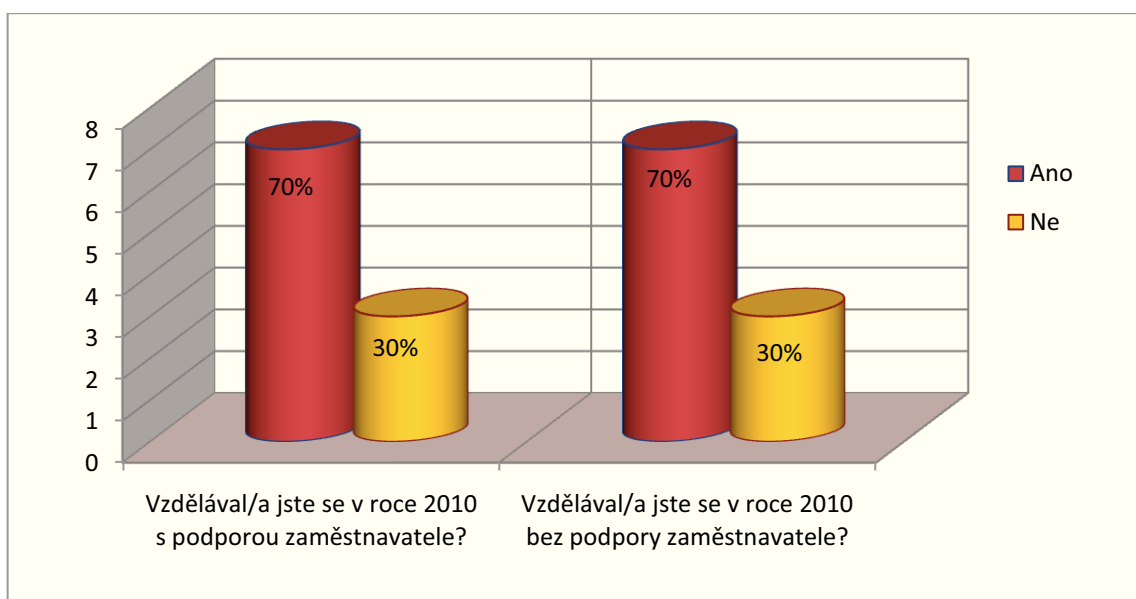
4.2.2 Zpracování dotazníků

Vyhodnocení dotazníků bylo znázorněno graficky pomocí válcových a koláčových grafů. Přitom koláčové grafy byly použity pouze pro vyhodnocení identifikačních otázek. U otázek, při kterých měli respondenti možnost vybrat libovolný počet variant odpovědí, jsem grafickou metodu pro lepší přehlednost, doplnila metodou tabulkovou. Pomocí ní se čtenář může dovědět, jak zněla otázka, jaká byla četnost označení a v jakém procentuelním poměru byly odpovědi. Může se tedy rychle a snadno orientovat v celém průzkumu.

Otázka č. 1: Absolvoval/a jste v roce 2010 nějakou vzdělávací akci s podporou zaměstnavatele? a **Otázka č. 2:** Absolvoval/a jste v roce 2010 nějakou vzdělávací akci bez podpory zaměstnavatele – tzn. ve svém volném čase za své finance?

Tyto otázky jsem vztáhla k minulému roku (tj. 2010), abych měla představu, kolik lékařů se účastnilo vzdělávacích akcí uvedených v tabulce 4. 1. Obě otázky jsou vyhodnoceny v následujícím společném grafu.

Graf 4. 1 Podpora zaměstnavatele při vzdělávání v roce 2010



Interpretace výsledků: Z grafu 4. 1 je vidět, že s podporou zaměstnavatele se v minulém roce vzdělávalo 7 respondentů (tj. 70%). Stejný počet respondentů (tj. 70%) se v minulém roce vzdělávalo za své vlastní finance, tedy bez podpory zaměstnavatele. Z dotazníku však vyplynulo, že se nejedná o jedny a ty samé respondenty.

Otázka č. 3: Pokud jste zvolil/a možnost ano – vypište prosím, z jakého důvodu jste nevyužil/a podporu zaměstnavatele?

Toto byla otevřená otázka, ve které jsem chtěla zjistit, z jakých důvodů si lékaři hradí vzdělávací akce sami. Lékaři, kteří této otázky využili, vypsali tyto důvody:

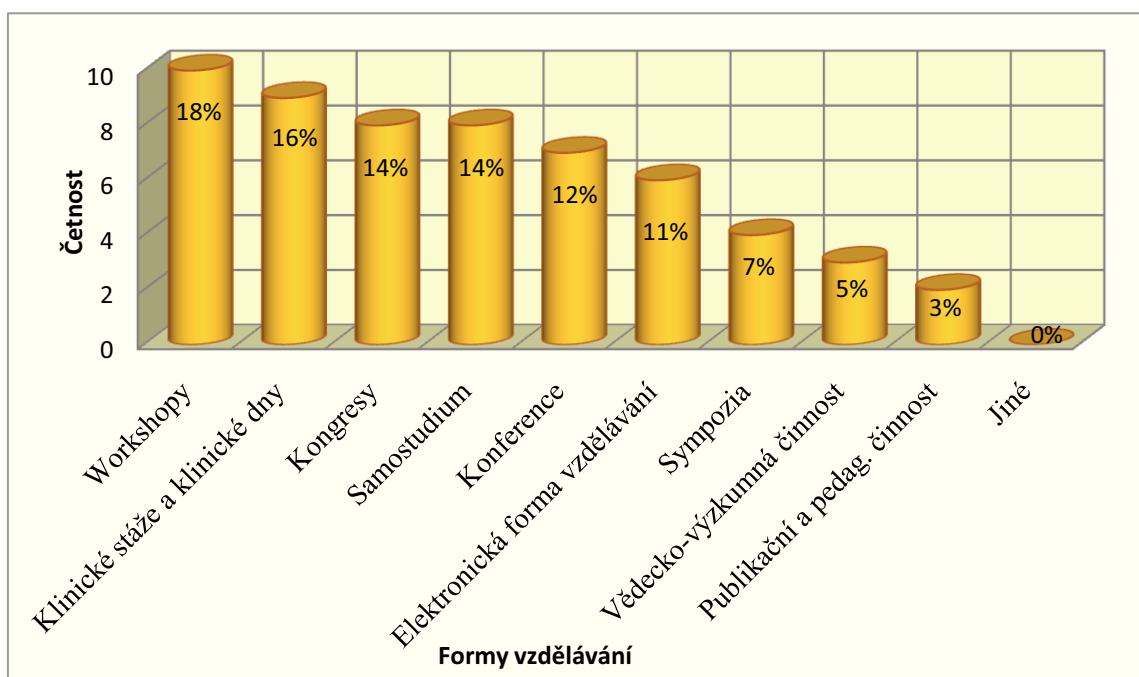
- členství v zahraničních odborných společnostech,
- nákup vzdělávací literatury,
- akce nebyla v přímé souvislosti se zaměřením na zlepšení oddělení,
- vzdělávání bylo nad rámec povolání,
- omezený rozpočet.

Otázka č. 4: Jaké formy vzdělávání jste doposud využil/a?

V rámci této otázky jsem chtěla zjistit, jaké vzdělávací formy doposud lékaři využili. Nevztahovala se tedy již k roku 2010, ale naopak jsem se chtěla dozvědět, které akce lékaři navštěvují nejčastěji. Respondenti mohli označit libovolný počet ze široké škály variant odpovědí. Pro větší přehlednost jsem výsledek zpracovala nejdříve do tabulky 4. 2 a následně znázornila graficky (viz. Graf 4. 2).

Tabulka 4. 2 Doposud využívané formy vzdělávání

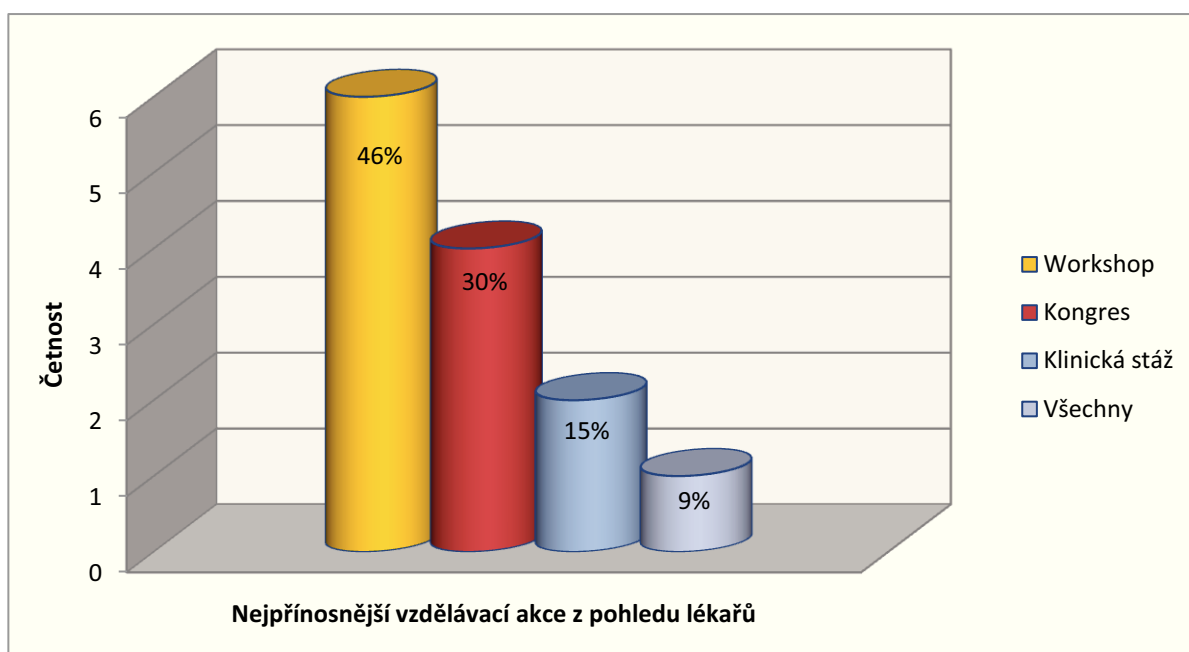
Formy vzdělávání	Četnost	Procentuální rozložení	Pořadí
Workshopy	10	18 %	1
Klinické stáže a klinické dny	9	16 %	2
Kongresy	8	14 %	3
Samostudium	8	14 %	3
Konference	7	12 %	4
Elektronická forma vzdělávání	6	11 %	5
Sympozia	4	7 %	6
Vědecko-výzkumná činnost	3	5 %	7
Publikační a pedagogická činnost	2	3 %	8
Jiné	0	0 %	9
Celkem	57	100 %	-

Graf 4. 2 Doposud využívané formy vzdělávání

Interpretace výsledků: Respondenti měli na výběr širokou škálu variant odpovědí. Poslední variantou byla možnost „Jiné“, které nevyužil žádný z dotázaných. Nejvíce využívanou formou vzdělávání jsou workshopy, kterých se doposud zúčastnili všichni respondenti. Klinické stáže a klinické dny, jakožto další formu vzdělávání, označilo 9 z 10 respondentů a je druhou doposud nejvyužívanější formou vzdělávání. Kongresy, stejně jako samostudium, doposud využilo 8 respondentů. Naopak nejméně využívanou formou vzdělávání je zatím publikační a pedagogická činnost, které doposud využili pouze 2 z 10 respondentů.

U **otázky č. 5:** Jaké vzdělávací akce byste ohodnotil/a za nejpřínosnější, měli respondenti možnost volné odpovědi. Lékaři mají na tuto problematiku podobný názor. Namísto různorodých odpovědí se v dotazníku vyskytovaly pouze 3 vzdělávací akce. Vše jsem vyhodnotila v grafu 4.3.

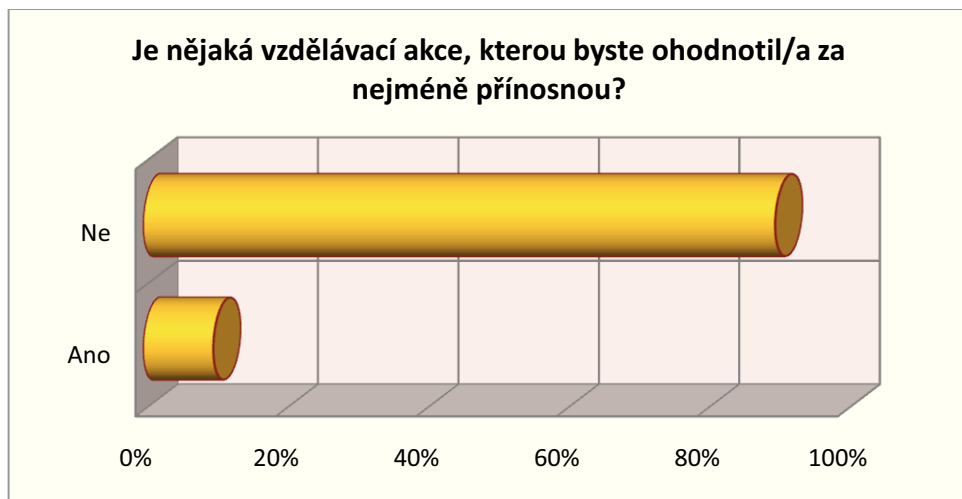
Graf 4. 3 Vyhodnocení nejpřínosnějších vzdělávacích akcí z pohledu lékařů



Interpretace výsledků: Nejčastěji se v dotazníku objevovala odpověď workshopy. Tuto odpověď uvedlo 6 respondentů (tj. 46%) z toho 1 respondent preferuje workshopy s aktivní účastí. Odpovídá to v podstatě i předchozímu vyhodnocení u otázky č. 4, kde se workshopy objevily jako doposud nejvyužívanější forma vzdělávání. Kongresy byly v dotazníku uvedeny 4x (tj. 30%), z toho 1 respondent preferuje zejména kongresy na evropské úrovni. Dva respondenti (tj. 15%) uvedli jako nejpřínosnější formu vzdělávání klinické stáže. Pro 1 respondenta (tj. 9%) jsou všechny vzdělávací akce přínosné.

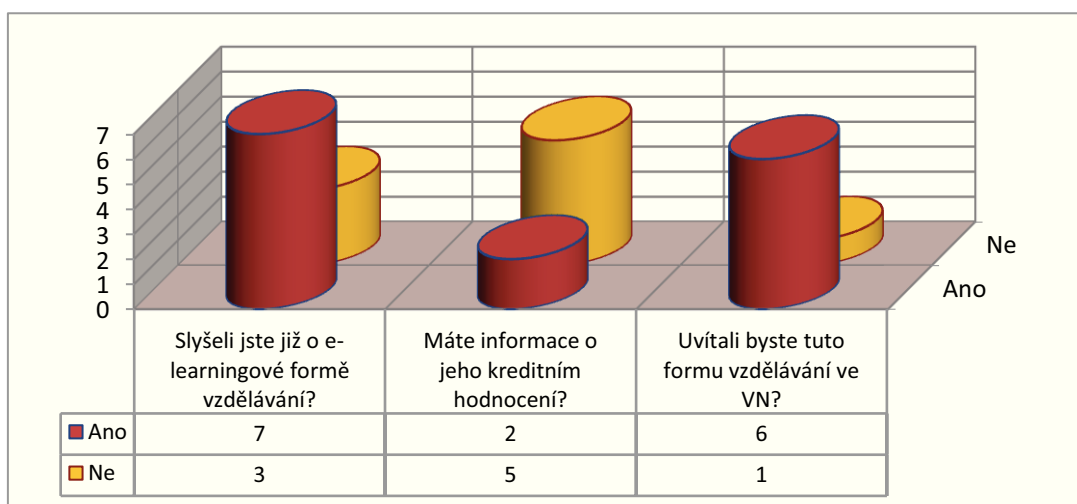
V **otázce č. 6** jsem naopak zjišťovala, zda lékaři vnímají nějakou vzdělávací akci za nejméně přínosnou. Mile mne překvapilo, že 9 z 10 respondentů (tj. 90%) vnímá všechny vzdělávací akce jako přínosné a zvolili tedy možnost NE. Pouze 1 respondent (tj. 10%) zvolil možnost ANO a uvedl, že nejméně přínosná se mu jeví elektronická forma vzdělávání (viz. Graf 4. 4).

Graf 4. 4 Procentuální vyjádření odpovědí na otázku číslo 6



E-learningovou formu vzdělávání jsem do dotazníkového šetření zahrнула také. Této problematice se věnovaly **otázky č. 7, 8 a 9**. Nejprve jsem do dotazníku zařadila filtrační otázku, ve které mne zajímalo, zda již lékaři o této možnosti vzdělávání slyšeli. Respondentů, kteří odpověděli ANO, jsem se dále ptala, zdali mají přehled o jeho kreditním hodnocení, ale především, zda by tuto formu vzdělávání uvítali ve Vítkovické nemocnici. Ti respondenti, kteří o e-learningu doposud neslyšeli, mohli pokračovat otázkou č. 10, která se již věnovala jiné problematice.

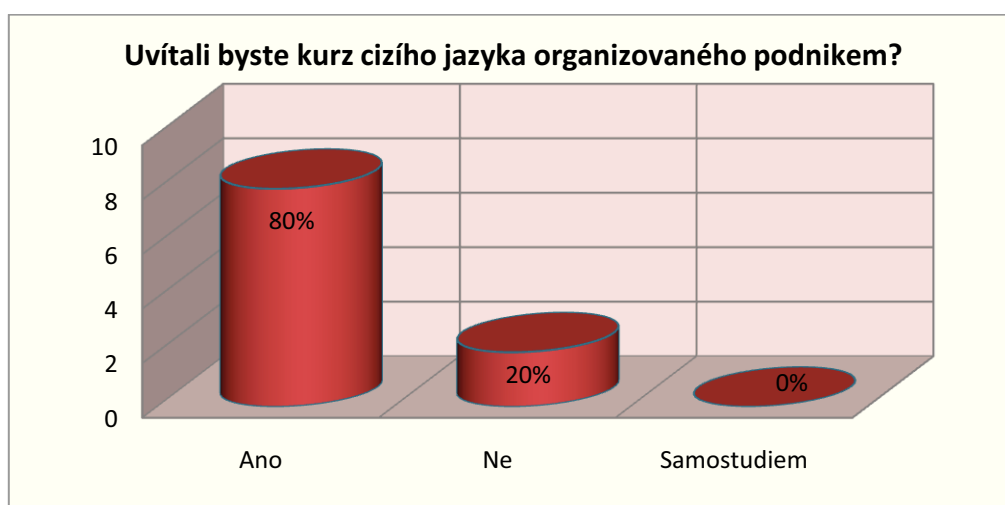
Graf 4. 5 E-learningová forma vzdělávání



Interpretace výsledků: Z grafu 4. 5 je možno vyčíst, že o e-learningu 3 respondenti dosud neslyšeli a zbývajících 7 respondentů ano. O kreditním hodnocení mají přehled pouze 2 ze 7 respondentů. Z respondentů, kteří již o e-learningové formě slyšeli (tj. 7 respondentů) by 6 respondentů tuto formu vzdělávání uvítali a pouze 1 respondent by e-learning neuvítal. Na základě toho usuzuji, že tato forma vzdělávání by pro lékaře byla zajímavá a v případě, že by VN tuto formu rozšířila i na oddělení chirurgie, většina lékařů by o e-learning projevila zájem.

Otázky č. 10 a 11 se věnovaly jazykovým kurzům. Vzhledem k tomu, že mám od personální manažerky informace o tom, že VN neposkytuje svým zaměstnancům žádné jazykové kurzy, chtěla jsem se dozvědět, zda by o ně lékaři do budoucna měli zájem. Cizí jazyk ve své profesi využívají všichni dotazovaní. K otázce, zdali by uvítali kurz cizího jazyka organizovaného podnikem, se tedy vyjádřilo všech 10 respondentů (viz. Graf 4.6).

Graf 4. 6 Jazykové kurzy



Interpretace výsledků: Jak jsem očekávala, téměř všichni lékaři označili možnost „Ano” – přesně 8 respondentů (tj. 80%) a pouze 2 respondenti (tj. 20%) označili možnost „Ne”. Poslední varianta byla „Samostudium”, jež neoznačil žádný z respondentů. Na základě těchto výsledků mohu usoudit, že jazykové kurzy organizované podnikem by lékaři určitě uvítali.

Otázka č. 12: Jaké další formy vzdělávání byste uvítal/a?

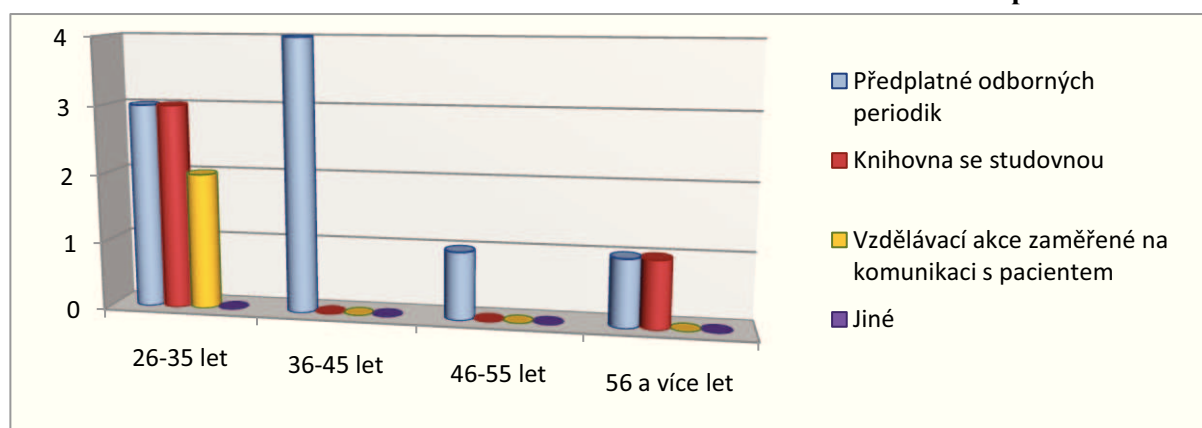
V této otázce mohli respondenti označit libovolný počet odpovědí celkem ze 4 variant (viz. Tabulka 4. 3). Na základě konzultací s personální manažerkou jsem přišla na formy

vzdělávání, které ve Vítkovické nemocnici nejsou uplatňovány a dle mého názoru by mohly být pro lékaře zajímavé. První tři varianty měli tedy respondenti předem stanovené. V poslední variantě „Jiné” měli možnost navrhnout formu vzdělávání, která nebyla obsažena v předepsaném výčtu, a rádi by ji do budoucna uvítali. Výsledky této otázky jsem dále znázornila graficky s doplněním o věkovou strukturu respondentů (viz. Graf 4. 7).

Tabulka 4. 3 Možnosti dalšího vzdělávání

Forma vzdělávání	Četnost	Procentuální rozložení	Pořadí
Předplatné odborných periodik	9	60 %	1
Knihovna se studovnou	4	27 %	2
Vzdělávací akce zaměřené na komunikaci	2	13 %	3
Jiné	0	0 %	4
Celkem	15	100 %	-

Graf 4. 7 Možnosti dalšího vzdělávání s ohledem na věkovou strukturu respondentů



Interpretace výsledků: U žádné z předepsaných forem vzdělávání se nestalo, že by zůstala neoznačená. Pouze poslední variantu „Jiné” bohužel žádný z respondentů nevyužil. Na základě toho usuzuji, že z rozhovorů, které jsem vedla s personální manažerkou, jsem přišla na všechny formy vzdělávání, které ještě lékařům v nemocnici chybí a o žádné další nemají zájem. Z grafu 4. 7 dále vyplývá, že respondenti v nejnižší věkové kategorii tj. 26 – 35 let by uvítali všechny předepsané formy vzdělávání. Ve věkové kategorii 36-45 let a 46-55 let by uvítali pouze předplatné odborných periodik a nejvyšší věková kategorie tj. 56 a více let by měla zájem o knihovnu se studovnou a opět o předplatné odborných periodik. Z grafu je také vidět, že o novou a velice diskutovanou metodu vzdělávání zaměřenou na komunikaci

s pacientem mají zájem pouze lékaři nejnižší věkové kategorie. Z toho lze vyvodit dvě hypotézy a to:

- 1) mladší lékaři mají větší zájem o nové metody vzdělávání
- 2) starší lékaři mohou mít pocit, že za celou dobu své zdravotnické praxe se s pacienty již naučili komunikovat a nepotřebují se tedy v této oblasti vzdělávat.

Závěrem lze vyhodnotit, že varianta předplatné odborných periodik byla označena respondenty ze všech věkových kategorií.

Otázka č. 13: Kde upřednostňujete realizaci vzdělávacích akcí?

Touto otázkou jsem chtěla zjistit, kde respondenti preferují konání vzdělávacích akcí. I přesto, že u otázky nebyl pokyn k vybrání libovolného počtu variant odpovědí, lékaři tak učinili. Vyhodnocení proto provedu pouze do tabulky, ve které znázorním, kolikrát byla daná varianta označena.

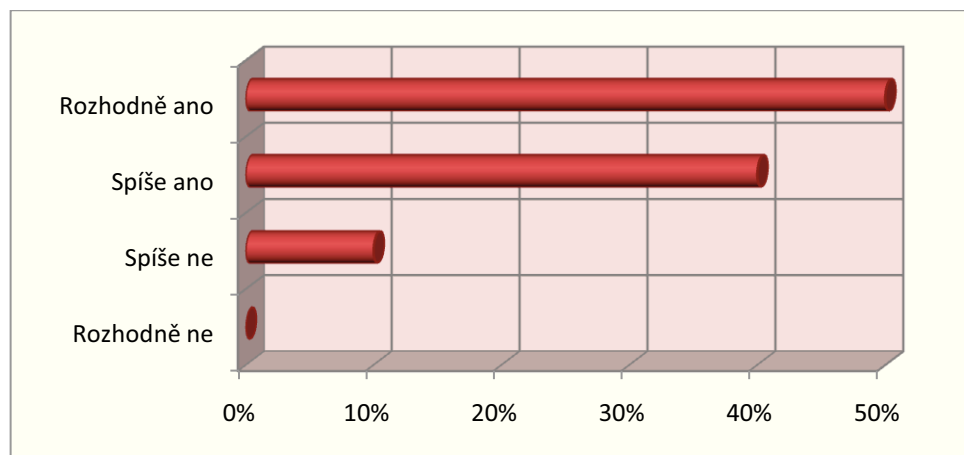
Tabulka 4. 4 Preference místa vzdělávání

Místo realizace vzdělávacích akcí	Četnost	Procentuální rozložení	Pořadí
Interní - ve Vítkovické nemocnici	6	40 %	1
Externí – v zahraničí	5	33 %	2
Externí – v jiném akreditovaném středisku	4	27 %	3
Celkem	15	100 %	-

Interpretace výsledků: V tabulce 4. 4 je vidět, že lékařům nejvíce vyhovuje vzdělávání přímo ve Vítkovické nemocnici. Tuto variantu jako jedinou označili 3 respondenti a spolu s variantou „Externí – v zahraničí” ji označil 1 respondent. Varianta „Externí – v zahraničí” byla označována jako druhá nejčastější. Tuto variantu jako jedinou označili 2 respondenti. Nejméně označována byla varianta „Externí – v jiném akreditovaném středisku”, kterou jako jedinou označili také 2 respondenti. Zbývajících 2 respondenti označili všechny tři varianty a z toho usuzuji, že jim na místě, kde probíhá realizace vzdělávacích akcí, nezáleží.

Otázka č. 14: Máte možnost informovat zaměstnavatele o svých přáních týkajících se vzdělávání?

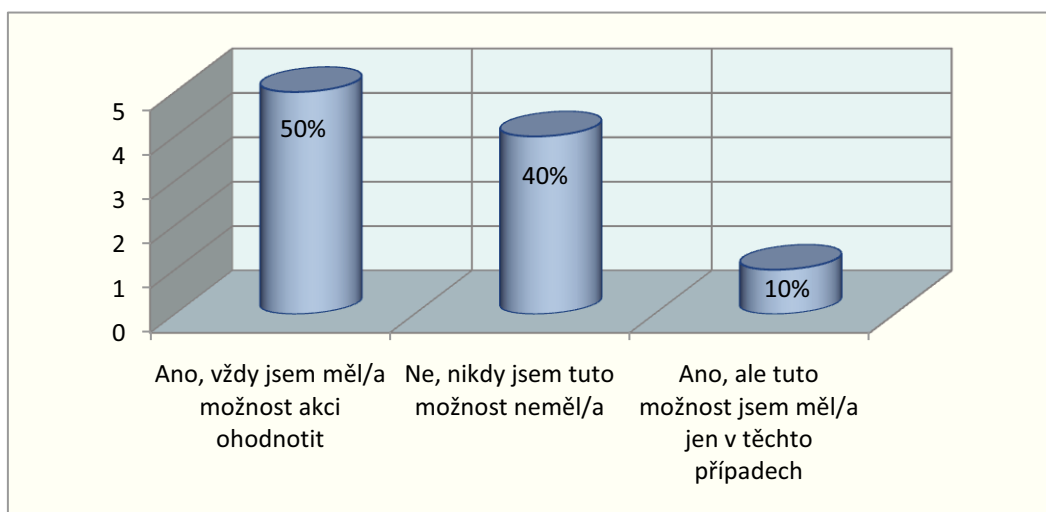
Graf 4. 8 Procentuální vyjádření možnosti informovat zaměstnavatele o přáních týkajících se vzdělávání



Interpretace výsledků: Z grafu 4. 8 jasně vyplývá, že v informování nadřízeného o přáních týkajících se vzdělávání není problém. Polovina z dotázaných lékařů (tj. 50%) zvolila možnost „Rozhodně ano”. Další 4 respondenti (tj. 40%) označili možnost „Spíše ano” a jen 1 respondent (tj. 10%) tuto možnost nemá a označil tedy variantu „Spíše ne”. K variantě „Rozhodně ne” se žádný z respondentů nepřiklonil.

Otázka č. 15: Měl/a jste někdy možnost celkově ohodnotit vzdělávací akci po jejím absolvování?

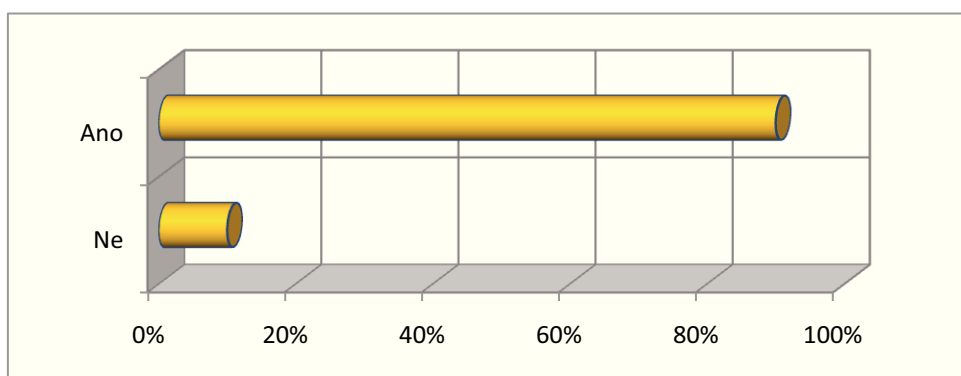
Graf 4. 9 Možnost hodnocení vzdělávacích akcí



Interpretace výsledků: Graf 4. 9 ukazuje, že 5 respondentů (tj. 50%) mělo vždy možnost vzdělávací akci ohodnotit. Téměř polovina, tedy 4 respondenti (tj. 40%), však tuto možnost zatím neměli. Jeden respondent (tj. 10%) uvedl, že měl možnost vzdělávací akce ohodnotit pouze v případech, kdy na příslušných akcích, např. sympoziích byly účastníkům rozděleny dotazníky spokojenosti.

Otázka č. 16: Jste dostatečně informován/a o probíhajících vzdělávacích akcích a jejich kreditním hodnocení?

Graf 4. 10 Procentuální vyjádření informovanosti ohledně vzdělávacích akcí



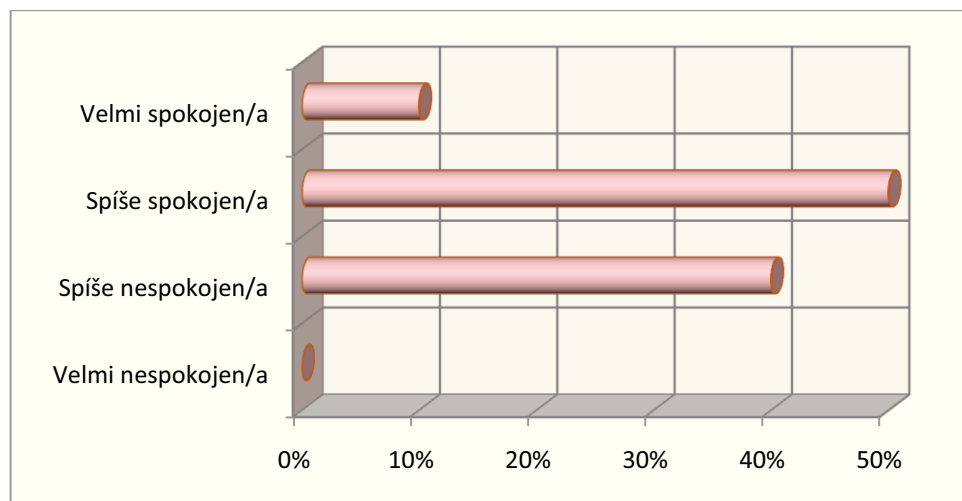
Interpretace výsledků: Z grafu 4. 10 je vidět, že až na jednoho respondenta (tj. 10%) odpověděli všichni lékaři kladně. Devět lékařů (tj. 90%) tedy zvolilo možnost ANO. Z toho mohu vyvodit závěr, že v informovanosti lékaři nevidí problém.

Respondenti, kteří zvolili variantu NE, mohli v navazující **otázce č. 17** uvést, co by podle nich mohlo zlepšit úroveň této informovanosti. Na výběr byly 2 předepsané odpovědi a jedna „Jiné“, kde mohli uvést vlastní názor. Tato varianta opět nebyla využita. I přesto, že NE v předchozí variantě uvedl pouze 1 respondent, vyjádřili se k této otázce respondenti 3. Všichni vybrali jako možnost odpovědi „Interní systém“. Možnost „Oddělení vzdělávání“ nebyla označena žádným z respondentů. Výsledek je tedy ten, že informovanost by podle lékařů mohl zlepšit interní systém.

Otázka č. 18: Vaši spokojenost s podporou zaměstnavatele ve vzdělávání lékařů byste ohodnotil/a:

Tato otázka zahrnovala 4 – stupňovou škálu spokojenosti, jenž byla vyjádřena verbálně, tedy: Velmi spokojen, Spíše spokojen, Spíše nespokojen a Velmi nespokojen (viz. Graf 4. 11).

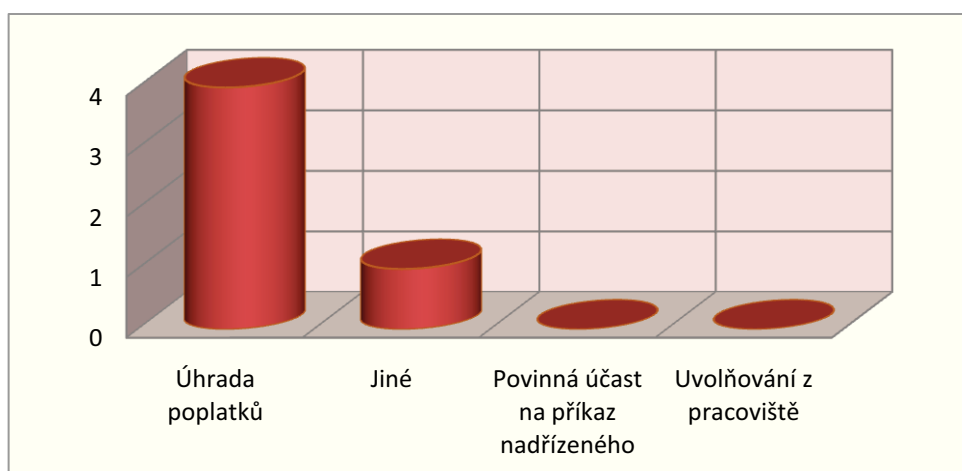
Graf 4. 11 Procentuální vyjádření spokojenosti s podporou zaměstnavatele v oblasti vzdělávání



Interpretace výsledků: Z grafu 4. 11 je vidět, že s podporou zaměstnavatele v oblasti vzdělávání je 1 respondent (tj. 10%) „Velmi spokojen”. Přesně polovina respondentů, tedy 5 respondentů (tj. 50%) je „Spíše spokojeno”. Opačnou variantu tedy „Spíše nespokojen” zvolili 4 respondenti (tj. 40%). Možnost „Velmi nespokojen” neoznačil žádný z respondentů.

Respondentům, kteří v předchozí otázce vyjádřili nespokojenost s podporou zaměstnavatele ve vzdělávání, jsem dala možnost, aby v **otázce č. 19** uvedli, jaké hlavní nedostatky v této podpoře vidí. Na výběr měli opět 3 předepsané varianty odpovědí a v poslední variantě „Jiné” mohli uvést vlastní odpověď, která jim v předepsané škále chyběla. Lékaři mohli vybrat libovolný počet variant odpovědí (viz. Graf 4. 12).

Graf 4. 12 Hlavní nedostatky v podpoře zaměstnavatele v oblasti vzdělávání



Interpretace výsledků: Graf 4. 12 ukazuje, že dvě ze tří předepsaných variant nebyly respondenty označeny. Jedná se o „Uvolňování z pracoviště” a „Povinná účast na příkaz nadřízeného”. Tyto dva případy tedy lékaři jako nedostatek nevidí. Naproti tomu variantu „Úhrada poplatků” označili všichni 4 respondenti. Tuto možnost označili také dva respondenti, kteří v předchozí otázce vyjádřili spokojenost s podporou zaměstnavatele ve vzdělávání, a tudíž na tuto otázku již neměli odpovídat. Tito dva respondenti proto nejsou v grafickém vyjádření znázorněni. Nicméně na základě těchto informací lze vyvodit, že úhradu poplatků vidí lékaři jako největší nedostatek v podpoře zaměstnavatele ve vzdělávání. Poslední variantu „Jiné” využil pouze 1 respondent, který jako další nedostatek uvedl: *„žádná odborná periodika a literatura”*.

Jako poslední **otázku č. 20** jsem vybrala otázku otevřenou, jež byla směřována na požadované změny v oblasti vzdělávání ve Vítkovické nemocnici. Chtěla jsem dát respondentům možnost k vyjádření svého názoru, na který nebyl dostatečný prostor u předchozích otázek.

Respondenti uvedli tyto případy:

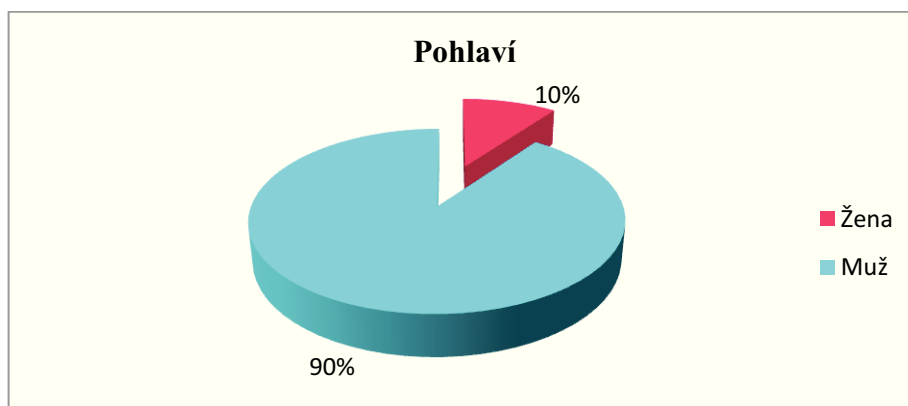
- Prezentace ze všech oddělení z Vítkovické nemocnice na jednom serveru, který by byl přístupný i z domova
- Proplácení akcí konaných v rámci republiky
- Odborné časopisy a literatura
- Rozmanitější témata a novinky z různých oborů

Na závěr bylo použito 5 identifikačních otázek:

Otázka č. 1: Vaše pohlaví

Dotazníkového průzkumu se zúčastnila 1 žena (tj. 10%) a 9 mužů (tj. 90%).

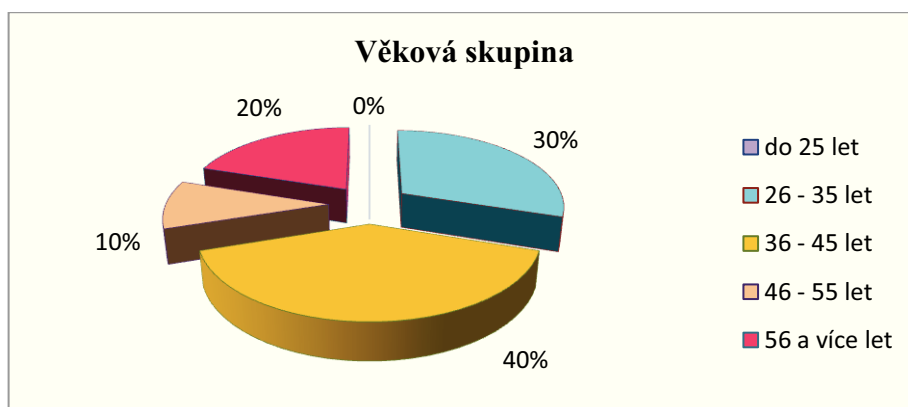
Graf 4. 13 Procentuální zastoupení mužů a žen



Otázka č. 2: Věková skupina

Druhá identifikační otázka byla zaměřena na věkovou strukturu. Respondenti měli na výběr pět kategorií, které jsem se snažila rovnoměrně rozdělit. Do kategorie do 25 let nespadá žádný z respondentů. Věkovou kategorii 26 – 35 let označili 3 respondenti (tj. 30%). Kategorie 36 – 45 let byla označena 4 respondenty (tj. 40%). Předposlední kategorie 46 – 55 let byla zastoupena jedním respondentem (tj. 10%) a poslední kategorii 56 a více let označili 2 respondenti (tj. 20%).

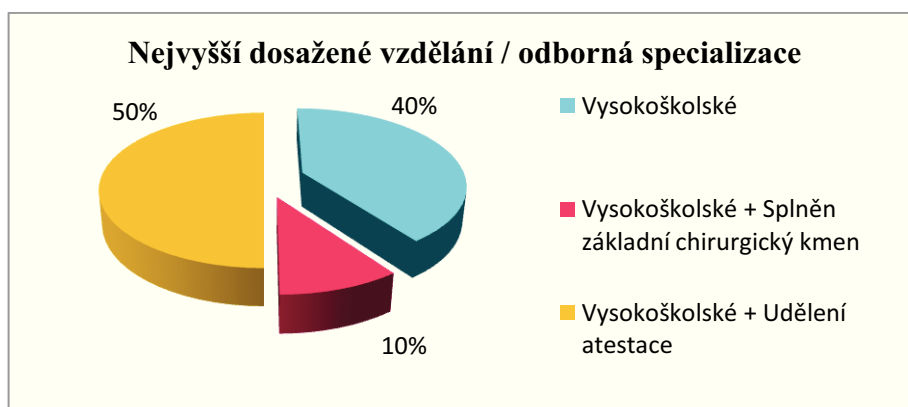
Graf 4. 14 Procentuální rozložení věku respondentů



Otázka č. 3: Nejvyšší dosažené vzdělání / odborná specializace

Touto identifikační otázkou jsem zjišťovala nejvyšší dosažené vzdělání, popřípadě získání odborné specializace respondentů. Možnost vysokoškolské vzdělání, jako nejvyšší dosažené, zvolili 4 respondenti (tj. 40%). Základní chirurgický kmen má splněn 1 respondent (tj. 10%) a atestace již byla udělena 5-ti respondentům (tj. 50%).

Graf 4. 15 Procentuální zastoupení nejvyššího dosaženého vzdělání / odborné specializace



V identifikační **otázce č. 4** jsem se dotazovala na celkovou délku zdravotnické praxe respondentů. Zjistila jsem, že průměrná délka zdravotnické praxe na jednoho lékaře je 16 let. Přitom jako nejdelší praxe bylo uvedeno 32 let a naopak nejkratší doba činila 3 měsíce. Toto vyhodnocení nebylo možno provést u **otázky č. 5**, kde mne zajímala délka zdravotnické praxe ve Vítkovické nemocnici, a.s., a to z důvodu chybějícího údaje.

5 Návrhy a doporučení

Vítkovická nemocnice, a.s. se snaží prohlubovat vzdělání svých zaměstnanců vedoucí k jejich osobnímu rozvoji. Vedení nemocnice podporuje zájem zaměstnanců o zvyšování odbornosti, účast na vzdělávacích akcích i vědeckou činnost. Lékaři mají také možnost kdykoli zaměstnavatele informovat o svých přáních týkajících se vzdělávání a jsou dle výsledků dotazníkového šetření dostatečně informováni o probíhajících akcích. Na základě rozhovoru s personální manažerkou jsem však zjistila, že si tyto vzdělávací akce lékaři musí vyhledávat sami, popřípadě je v určitých případech informuje primář. Domnívám se, že by kvalitu informovanosti mohl ještě více zvýšit **interní systém zaměřený na vzdělávání**. V rámci tohoto systému by lékaři měli přehled o všech vzdělávacích akcích, které budou v blízké době probíhat včetně jejich kreditním hodnocení. Tyto informace by mohly být lékařům také preposílány na email, čímž by se jim zkrátil čas strávený hledáním těchto vzdělávacích akcí. Mohli by zde také najít hodnocení vzdělávacích akcí od ostatních lékařů. V rámci tohoto systému by lékaři měli možnost sledovat také prezentace ze všech oddělení Vítkovické nemocnice, které by byly přístupné také z domova. Tím by se splnil i požadavek uvedený v otázce č. 20. Tato otázka byla otevřená a lékaři v ní mohli uvést vlastní názor, co by ve VN dále uvítali. Současně by jim tento systém poskytoval veškeré informace, které lékaři potřebují v oblasti vzdělávání vědět.

Spokojenost lékařů chirurgického oddělení s podporou zaměstnavatele v oblasti vzdělávání, byla 60%. Proto bych doporučila opatření, která by mohla tuto spokojenost zvýšit. Návrhy se týkají zejména dodatečných forem vzdělávání, které by přispívaly ke zvýšení vzdělanosti a spokojenosti lékařů a tím i ke spokojenosti samotných pacientů.

Určitě bych navrhla rozšířit **e-learningovou formu vzdělávání** na více oddělení. Jak bylo zmíněno v praktické části této práce, nemocnice zatím e-learning poskytla jen 2 radiologickým laborantům z plicního oddělení. Nemocnice již tedy má z e-learningem zkušenosti, ví, o co se jedná, jaké náklady to obnáší. Nevěděla pouze jaký je o tuto formu vzdělávání zájem. Z dotazníku jasně vyplynulo, že by o tuto formu vzdělávání měli zájem také lékaři chirurgie. Vzhledem k této skutečnosti tedy doporučuji podpořit i ostatní lékaře. Pro lékaře má e-learning řadu výhod mezi které patří zejména úspora finančních prostředků, časová a prostorová flexibilita a individuální studijní tempo. Výhodu e-learningu navíc

umocňuje fakt, že pomocí této metody získávají lékaři kredity v rámci celoživotního vzdělávání.

Ke zvýšení spokojenosti lékařů by mohly určitě přispět také **jazykové kurzy organizované podnikem**. Všichni dotazovaní lékaři využívají ve své profesi znalost cizího jazyka, z toho 80% dotazovaných by bylo rádo, kdyby jim nemocnice tuto formy vzdělávání poskytovala nebo se na ni alespoň finančně podílela. V dnešní době již existuje široká nabídka kurzů zaměřená pro specifické skupiny klientů, tedy i lékaře. Tyto kurzy jsou otevřeny pro zájemce pohybující se ve zdravotnictví, s cílem naučit je komunikaci v cizím jazyce v rámci oboru, nebo jejich dosavadní komunikační schopnosti zdokonalit. Výuka probíhá podle specializovaných materiálů a zahrnuje i praktický nácvik situací typických např. pro zahraniční zdravotnictví. Lékaři by se pak mohli více účastnit zahraničních stáží, využívat vzdělávací akce konané v zahraničí nebo se podílet na vědecko-výzkumných zahraničních projektech. Tímto způsobem by zvyšovali nejen své zkušenosti a znalosti, ale také by zvýšili prestiž nemocnice, kterou by si veřejnost spojovala s kvalifikovaným personálem, jež má mnoho zahraničních zkušeností. Informovala jsem se a zjistila, že tyto jazykové kurzy poskytuje například jazyková škola „Domluv se“. Byly mi poskytnuty tyto cenové kalkulace:

Ceník výuky angličtiny s českým profesionálním lektorem

Počet objednaných 90 min. lekcí (lekce = 2 x 45 min.)	Cena za 45 min. výuky (Kč)	Celková cena kurzu (Kč)
5	249,-	2490,-
10	239,-	4780,-
15	229,-	6870,-
20	219,-	8760,-
25	209,-	10450,-
30	199,-	11940,-
40	189,-	15120,-

Ceník výuky angličtiny s profesionálním lektorem - rodilým mluvčím

Počet objednaných 90 min. lekcí (lekce = 2 x 45 min.)	Cena za 45 min. výuky (Kč)	Celková cena kurzu (Kč)
5	359,-	3590,-
10	339,-	6780,-
15	329,-	9870,-
20	319,-	12760,-
25	309,-	15450,-
30	299,-	17940,-
40	289,-	23120,-

Zdroj: Jazyková škola Domluv se

Uvedené ceny jsou bez DPH a mohou se měnit v závislosti na individuálních požadavcích nemocnice.

Dále bych se zaměřila na otázku č. 12: *Jaké další formy vzdělávání byste uvítal/a.* V této otázce měli lékaři na výběr 4 stupňovou škálu variant odpovědí. Tyto varianty jsem volila dle mých hypotéz, že by tyto formy vzdělávání mohli lékaři uvítat. Respondenti mohli označit libovolný počet variant odpovědí. U každé varianty tedy mohla být maximální četnost

10. Největší četnost, a to 9, měla varianta **„předplatné odborných periodik“**. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že odborná periodika jsou pro lékaře velice žádaná. Tato odpověď se vyskytovala také u otázky č. 19, ve které 1 respondent uvedl jako hlavní nedostatek v podpoře zaměstnavatelé ve vzdělávání – *žádná odborná periodika a literatura*, a následně v otevřené otázce č. 20, ve které lékaři mohli uvést vlastní názor, co by ještě ve VN v oblasti vzdělávání uvítali. Jednou z odpovědí bylo opět *odborné časopisy a literatura*. To vše jasně naznačuje, že by Vítkovická nemocnice mohla pro své zaměstnance předplatit odborná periodika, na základě kterých by lékaři mohli rozšiřovat své znalosti.

Tady bych doporučila například periodikum „Medical tribune“, které jsem využila při psaní této bakalářské práce. Roční předplatné činí 540 Kč. Nebo nejčtenější odborný týdeník s dlouholetou tradicí „Zdravotnické noviny“. Roční předplatné s přístupem do online archivu Zdravotnických novin činí 590 Kč. Zaměstnavatel však může zvolit také levnější elektronickou formu, která nabízí roční elektronické předplatné + přístup do online archivu titulu Zdravotnické noviny za 250 Kč.

Další varianta **„knihovna se studovnou“** byla označena 4x. Popravdě jsem čekala větší zájem ze strany lékařů. Už z důvodu, že v dotazníku lékaři mezi případy, kdy si platí náklady na vzdělávání sami, uváděli např. nákup odborné literatury. Určitě by bylo vhodné, kdyby nemocnice měla vlastní knihovnu se studovnou, kde by se lékaři mohli vzdělávat. Proto v případě, kdyby se nemocnici vyskytly finanční prostředky, doporučuji je investovat do výstavby knihovny.

Poslední varianta byla **„vzdělávací akce zaměřené na komunikaci s pacientem“**. Tuto variantu jsem do dotazníku zařadila s očekáváním velké četnosti označení. Výsledek byl však mizivý, což mne překvapilo. Varianta byla označena pouze 2x. I přes tento výsledek si však myslím, že by bylo vhodné školení zaměřené na komunikaci s pacientem pro lékaře pořádat. Důvod je prostý. Jedním z nejdůležitějších prvků v lékařském oboru je pacient, který do ordinace přichází nejen jako osoba vyhledávající lékařskou pomoc, ale také jako klient. Míra nespokojenosti pacientů často souvisí s neadekvátní komunikací mezi lékařem a pacientem, v předávání nedostatečných či nesrozumitelných informací. Z této skutečnosti pro každého lékaře vyplývá nutnost osvojit si široký soubor komunikačních dovedností. Jen tak může zajistit kvalitní konzultaci s pacienty, vytvořit příjemnou atmosféru v ordinaci a podpořit efektivní léčbu.

Zde bych zmínila společnost Softeducation, jež pořádá tréninky po celé České republice dle přání a potřeb klienta. Poskytuje tréninky všem, kteří se chtějí postavit novým pracovním i osobnostním výzvám a rozšířit své kompetence, znalosti a dovednosti. Orientuje se také na vzdělávání lékařů, zdravotních sester i dalších pracovníků ve zdravotnictví. Při vývoji jednotlivých tréninků vychází z konkrétních potřeb lékařů a sester a zároveň z výzkumů potřeb pacientů. Tato společnost poskytuje kromě zmiňované komunikace s pacienty celou řadu dalších zajímavých tréninků (viz. níže), o které by lékaři měli jistě zájem, jak vyplynulo z otázky č. 20. Na základě požadavků zaměstnavatele je sestaven na míru cenově výhodný vzdělávací program.

Tréninkové programy pro pracovníky ve zdravotnictví

- Komunikace pro lékaře a zdravotní sestry
- Asertivita v praxi lékaře a zdravotní sestry
- Manažerské dovednosti lékaře a vrchní sestry
- Prezentační dovednosti pro lékaře a zdravotní sestry
- Komunikace po telefonu pro lékaře a zdravotní sestry
- Typologie osobnosti (nejen) pacienta

Podrobný popis jednotlivých tréninků je uveden v Příloze č. 6.

Co tréninky lékařům a sestrám přináší?

Dovednosti vedoucí k úspoře času a nákladů v rámci konzultací s pacientem.

Znalosti umožňující lékařům efektivně předcházet konfliktům.

Techniky vedoucí k budování pacientovy důvěry, a zefektivnění tak samotné léčby.

Podporu vzájemných vztahů na pracovišti.

Podporu image zdravotnického zařízení.

6 Závěr

Tato bakalářská práce se zabývala problematikou vzdělávání a rozvoje lékařů chirurgického oddělení ve Vítkovické nemocnici, a.s. Práci jsem rozdělila do čtyř částí.

První – teoretickou část jsem začala vysvětlením pojmů lidské zdroje a lidský potenciál. Poté jsem vysvětlila, čím se zabývá řízení lidských zdrojů, co je jeho cílem a úkolem včetně názorného schématu. Dále jsem vysvětlila pojmy učení se, vzdělávání, rozvoj a výcvik. V další části jsem se zaměřila na vzdělávání a rozvoj pracovníků. Aby byla organizace konkurenceschopná, musí mít flexibilní pracovníky. Péče o formování flexibilních pracovníků se provádí prostřednictvím systematického vzdělávání a rozvoje, což je jedna z nejdůležitějších aktivit řízení lidských zdrojů. Rozepsala jsem jednotlivé fáze cyklu systematického vzdělávání, které na sebe navazují. Nakonec jsem uvedla metody vzdělávání. Všechny tyto poznatky jsem čerpala z odborné literatury.

V druhé části bakalářské práce jsem charakterizovala vybranou organizaci, kterou byla Vítkovická nemocnice, a.s. Uvedla jsem základní údaje společnosti, historii a následně současnost této společnosti. Krátce jsem se zmínila také o síti zdravotnických zařízení Agel, jehož je Vítkovická nemocnice součástí.

Třetí část byla zaměřena na analýzu současného stavu vzdělávání ve vybrané organizaci. Tuto analýzu jsem provedla na základě rozhovorů vedených s personální manažerkou a poskytnutých interních materiálů. Po zjištění, jak vzdělávání v nemocnici probíhá, jsem provedla dotazníkové šetření. Dotazníky byly distribuovány reprezentativnímu vzorku respondentů, kterými byli lékaři chirurgického oddělení. V rámci tohoto šetření jsem zjistila, jak jsou lékaři se současným systémem vzdělávání spokojeni, popř. jaké hlavní nedostatky v podpoře zaměstnavatele v oblasti vzdělávání vidí.

Na tuto část navazovala část poslední, tedy čtvrtá. Na základě výsledků dotazníkového šetření jsem navrhla možná opatření, která by mohla přispět ke zvýšení spokojenosti lékařů a tím zvýšit nejen produktivitu práce, ale také zvýšit spokojenost pacientů, což je nesmírně důležité.

Cílem mé bakalářské práce bylo analyzovat současný stav vzdělávání a rozvoje zaměstnanců ve zvolené organizaci a na základě vyhodnocení této analýzy navrhnout opatření, která by měla vést ke zkvalitnění procesu vzdělávání a zvýšit tak spokojenost zaměstnanců dané organizace. Myslím, že cíl této práce byl splněn.

Seznam použité literatury

Publikace

- [1] ARMSTRONG, M. *Personální management*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 963 s. ISBN 80-7169-614-5
- [2] ARMSTRONG, M. *Řízení lidských zdrojů. Nejnovější trendy a postupy*. Přel. J. Koubek. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 789 s. ISBN 978-80-247-1407-3
- [3] BARTÁK, J. *Vzdělávání ve firmě*. 1. vyd. Praha: Alfa Publishing, s.r.o., 2007. 164 s. ISBN 978-80-86851-68-6
- [4] BELCOURT, M., WRIGHT PHILLIP C. *Vzdělávání pracovníků a řízení pracovního výkonu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, s.r.o., 1998. 248 s. ISBN 80-7169-459-2
- [5] BLÁHA, J.; MATEICIUC, A.; KAŇÁKOVÁ, Z. *Personalistika pro malé a střední firmy*. 1. vyd. Brno: CP Books, 2005. 284 s. ISBN 80-251-0374-9
- [6] CASCIO, WAYNE F. *Managing Human Resources: Productivity, Quality of Work Life, Profits*. 4th ed. New York: McGraw-Hill, 1995. 632 s. ISBN 0-07-113886-2
- [7] DVOŘÁKOVÁ, Z. a kol. *Management lidských zdrojů*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2007. 485 s. ISBN 978-80-7179-893-4
- [8] FOOT, M., HOOK, C. *Personalistika*. Přel. J. Bláha, Z. Kaňáková, A. Mateiciuc. 1. vyd. Praha: Computer Press, 2002. 462 s. ISBN 80-7226 515-3
- [9] KOUBEK, J. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 4. rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press, 2007. 399 s. ISBN 978-80-7261-168-3
- [10] PALÁN, Z. *Lidské zdroje. Výkladový slovník*. 1. vyd. Praha: Academia, 2002. 249 s. ISBN 80-200-0950-7
- [11] TURECKIOVÁ, M. *Řízení a rozvoj lidí ve firmách*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2004. 172 s. ISBN 80-247-0405-6
- [12] VODÁK, J.; KUCHARČÍKOVÁ, A. *Efektivní vzdělávání zaměstnanců*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 212 s. ISBN 978-80-247-1904-7

Tištěná periodika

- [13] MUDr. Stryja, J., Pokorná, A. Tematická příloha: Receptem na úspěch je efektivní edukace. *Medical tribune*, 2011, ročník VII, číslo 4, s. D8. ISSN 1214-8911.

Internet

- [14] Agel [online]. Dostupný z WWW: <http://www.agel.cz/obsah/onas/kdojsme.aspx>
- [15] Česká lékařská komora [online]. Dostupný z WWW: <http://www.lkcr.cz/>
- [16] Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví [online]. Dostupný z WWW: <http://www.ipvz.cz/>
- [17] Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. Dostupný z WWW: http://mzcr.cz/Odbornik/obsah/lekarska-povolani_936_3.html
- [18] Moravskoslezský deník [online]. [cit. 2011-01-27]. Dostupný z WWW: http://moravskoslezsky.denik.cz/zpravy_region/20090327_nemocnice_vitkovicka_dia_betes.html
- [19] Soft education [online]. [cit. 2011-04-28]. Dostupný z WWW: <http://www.softeducation.cz/treninkove-programy-zdravotnictvi.asp>
- [20] Vítkovická nemocnice, a.s.[online]. [cit. 2011-01-27]. Dostupný z WWW: <http://www.nemvitkovice.cz/obsah/onas/historie.aspx>

Zákony, předpisy, vyhlášky

- [21] Stavovský předpis č. 16 České lékařské komory
- [22] Vyhláška č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů
- [23] Vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků
- [24] Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů

Podniková dokumentace

- [25] Příručka kvality – dokument č. 4
- [26] Směrnice ŘLZ č. 4.03

Seznam zkratek

ČLK	Česká lékařská komora
ČR	Česká republika
DIČ	Daňové identifikační číslo
DN	Doba návratnosti
DPH	Daň z přidané hodnoty
EU	Evropská unie
FN	Fakultní nemocnice
IČ	Identifikační číslo
IPVZ	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
JIP	Jednotka intenzivní péče
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NPV	Net present value, čistá současná hodnota
RDG	Radiologie
ROI	Return on investments, návratnost investic
ŘLZ	Řízení lidských zdrojů
THP	Technicko-hospodářský pracovník
VN	Vítkovická nemocnice

Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- беру на ве́доміі, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, bakalářskou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že bakalářská práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího bakalářské práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o bakalářské práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, bakalářskou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne

.....

jméno a příjmení studenta

Adresa trvalého pobytu studenta:

.....